

Il Provider MITT Medical & Scientific Learning, sulla base delle normative vigenti ha assegnato all'evento n.12 crediti formativi ECM. Codice di riferimento evento RES (Residenziale) n. 1072-94631 per N. 90 Medici delle categorie indicate di seguito e per N. 30 Infermieri, Fisioterapisti.

WORKSHOP: 4,5 crediti formativi ECM Codice RES (Residenziale) n. 1072-97227 per n. 25 Medici (vedi categorie III Congresso S.U.R.A. & P.T.)



SCHEDA D'ISCRIZIONE

Da inviare compilata in stampatello a: MITT SOLUTIONS Fax 0832 868090 - sura2014@mittsolutions.com

Cognome*

Nome*	
Indirizzo Privato*	
Città*	
CAP* Provinc	ia*
Tel./Cell.*	
Fax	
E-mail*	
Ente o Istituto d'appartenenza	
Codice Fiscale*	
Luogo di Nascita*	
Data di Nascita*	
QUOTA DI ISCRIZ	IONE
☐ Medico:☐ Infermiere, Fisioterapista:	€ 90,00 (+ IVA 22%) € 50,00 (+ IVA 22%)
☐ Workshop (max 25 partecipanti)	€ 80,00 (+ IVA 22%)
attestato di partecipazione, crediti ECM. La quota di iscrizione dovrà essere versa intestato a: MITT SOLUTIONS di Tiziana I, Monte dei Paschi di Siena SpA - Agenzia Piazza Sant'Oronzo - CAP 73100 - LECCE IBAN: IT26M01030160020000004280i Causale: Iscrizione III° Congresso SU.R.A. Spese bancarie a carico dell'ordinante. L'iscrizione potrà essere cancellata e la q entro e non oltre 10 gg. dall'evento. La presente scheda, debitamente comp stampatello, va inviata alla segreteria orga e-mail (sura2014@mittsolutions.com) o unitamente alla copia del bonifico effettu. Non saranno accettate iscrizioni prive del	opolito di Città n.2 5 P.T. e il proprio nominativo. uota d'iscrizione rimborsata ilata in tutte le sue parti in nizzativa MITT Solutions via via fax allo 0832 868090, ato. pagamento.
N.B.: 45 posti per medici e 25 posti per in riservati gratuitamente ai dipenden l'iscrizione esclusivamente dal sito dopo aver acquisito l'autorizzazion	ti ASL, i quali effettueranno www.formazioneasllecce.it,
Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/03	
DataFirma	