

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI
AGGIORNAMENTO ECM :**

**“AGGIORNAMENTI IN TEMA DI SCLEROSI
LATERALE AMIOTROFICA”**

Nome.....
Cognome.....
Luogo di nascita.....
Data di nascita.....
C.F.
Via
n°.....
C.A.P.
Città..... Prov.....
Tel.fisso.....
Cellulare.....
Professione.....
Azienda/ente.....

.....
INFORMATIVA AI SENSI ART.13D.LGS.196/03,La Segreteria Organizzativa del Presente Corso, titolare del trattamento dei dati personali, Le fornisce le seguenti informazioni:i dati sono trattati per finalità connesse alle attività del Corso e quindi finalità di organizzazione e svolgimento di attività formative..Il trattamento sarà effettuato con strumenti automatizzati e autorizzati..Il conferimento dei dati è obbligatorio per le finalità prima descritte.

Data.....

Firma leggibile.....

MODALITA' DI ISCRIZIONE

L'iscrizione al corso sarà GRATUITA previo invio di scheda di iscrizione, compilata in ogni sua parte, alla Segreteria Organizzativa, mezzo e-mail o a mano (Centro Sla Pad. C 3° piano) entro e non oltre il **30 settembre 2013**.

L'assegnazione dei crediti formativi sarà subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo, alla verifica di apprendimento e al rilevamento delle presenze. L'attestato di partecipazione con il n° di crediti assegnati verrà inviato successivamente dopo le verifiche necessarie.

Segreteria organizzativa: Sig.ra Moia Stefania, Segretaria Centro Esperto Regionale SLA, Clinica Neurologica, Az. Ospedaliero-Universitaria “Maggiore della Carità” , C.so Mazzini 18, Novara. Tel. 335 7461500 (lunedì'-giovedì, 9.00/12.30 e 14.00/17.00)

Email: ambulatorioslanovara@tiscali.it

DATA : 11 Ottobre 2013 (8.30-18.00)

COME RAGGIUNGERCI

Il Corso si terrà presso l'Auditorium della Banca Popolare di Novara, Via Negroni, in centro storico