

SCHEDA DATI ANAGRAFICI E AUTOCERTIFICAZIONE ISCRIZIONE SPONSORIZZATA

ATTENZIONE! La presente scheda deve essere compilata in ogni sua parte. In mancanza dei dati richiesti, per ragioni di carattere normativo, non si potrà procedere all'attribuzione dei crediti formativi presso la Sezione ECM del Ministero della Salute

Numero evento ECM: 5183-338294 Ed. 1

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Figura professionale (professione e disciplina) _____

Attività (libero professionista, dipendente, convenzionato) _____

Indirizzo privato _____

Città _____ CAP _____

Cellulare _____

E-mail _____

Istituto/Ente _____

Indirizzo _____

Città _____ CAP _____ Provincia _____

Dichiaro di essere iscritto/a all'evento ECM dalla ditta: _____

Dichiaro di non superare il limite di un terzo dell'obbligo formativo previsto mediante reclutamento

ISCRIZIONE ALL'EVENTO (indicare appartenenza):

- Soci S.I.P.Ped senza ECM: gratuito
- Soci S.I.P.Ped con ECM: € 20,00
- NON Soci S.I.P.Ped senza ECM: € 30,00
- NON Soci S.I.P.Ped con ECM: € 40,00
- NON Soci S.I.P.Ped con ECM e che si iscrivono alla S.I.P.Ped per l'anno 2023: € 70,00*
- Studenti, specializzandi, tirocinanti: gratuito

* Coloro che scelgono questa opzione devono allegare curriculum che sia rispondente ai requisiti del regolamento S.I.P.Ped, che può essere consultato sul sito www.sipped.it

IBAN: IT 38 A 02008 04638 000104340959 - Banca Unicredit Palermo - Agenzia via Libertà D (28678).

Causale: Iscrizione (nome e cognome) III Edizione SIPPed Salus

Si prega di allegare alla scheda di iscrizione copia del bonifico effettuato e di inviare tutto entro e non oltre il 22 ottobre 2022 a: iniziativepsicoped@gmail.com

Data

Firma

La firma apposta in calce alla presente scheda implica integrale accettazione del contenuto e autorizza il trattamento dei dati personali in conformità alla legge 196/03

