

**CONVEGNO**  
**DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO**  
**E OBIEZIONE DI COSCIENZA**

**SABATO 19 MAGGIO 2018 – ore 9-13**

**AULA MAGNA FACOLTA' TEOLOGICA - Via XX Settembre 83-Torino**

**Accreditato ECM per tutte le professioni sanitarie**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

<b>COGNOME e NOME</b>	
<b>Codice Fiscale</b>	
<b>Luogo e data di nascita</b>	
<b>Professione</b>	
<b>Residenza (Località/Via/Numero civico/CAP)</b>	
<b>Telefono abitazione</b>	
<b>Telefoni cellulari</b>	
<b>Indirizzo posta elettronica: E-mail</b>	
<b>Sede di Servizio Telefono Sede di Servizio</b>	
<b>ECM</b>	<b>SI                  NO</b>

(scrivere in stampatello)

*DATI OBBLIGATORI RICHIESTI DAL MINISTERO DELLA SALUTE  
PER IL CONSEGUIMENTO DEI CREDITI FORMATIVI ASSEGNATI ALL'EVENTO*

Privacy-informativa art.13 D.Lgs 196/2003

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dell'evento.