

# Lo stato di salute del Pronto Soccorso in Sardegna: eccellenze e criticità

Cagliari, 24 Marzo 2017

Aula Magna Pontificia, Facoltà Teologica della Sardegna, Via Sanjust 13, Cagliari



Da restituire debitamente compilata alla Segreteria Organizzativa entro il 20.03.2017

SARDINIAMEETING Srl - Viale La Playa, 7 - 09123 Cagliari - [info@sardiniammeeting.it](mailto:info@sardiniammeeting.it) - Fax 070 6406641 - Tel. 070 664334

## SCHEDE DI ISCRIZIONE

**N.B. Tutti i campi sono obbligatori per il conseguimento dei crediti ECM**

<u>NOME</u>		<u>COGNOME</u>	
<u>LUOGO E DATA DI NASCITA</u>			
<u>CODICE FISCALE</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<u>INDIRIZZO</u>			
<u>CITTA'</u>	<u>CAP</u>	<u>PROV.</u>	
<u>TEL. ABITAZIONE</u>	<u>CELLULARE</u>		
<u>EMAIL</u>			
<u>PROFESSIONE</u>	<u>SPECIALIZZAZIONE</u>	<input type="checkbox"/> Specializzando	
<u>ISTITUTO/ENTE</u>	<u>REPARTO</u>		
<u>INDIRIZZO ISTITUTO</u>	<u>TEL.</u>		
<b><u>Barrare la casella di pertinenza:</u></b>			
<input type="checkbox"/> DIPENDENTE	<input type="checkbox"/> CONVENZIONATO	<input type="checkbox"/> LIBERO PROFESSIONISTA	<input type="checkbox"/> PRIVO DI OCCUPAZIONE

### **NOTA BENE**

Al fine di sostenere le attività dell'Associazione, l'iscrizione all'evento accreditato ECM è subordinata al versamento di un contributo di partecipazione e adesione a Cittadinanzattiva A. T. di Cagliari (che verrà poi formalizzata in sede di evento) pari ad € 15,00.

Tale importo può essere versato presso la Sede dell'Associazione Cittadinanzattiva A.T. di Cagliari in Via Ariosto 24 (dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 17:00), tramite bonifico bancario intestato a: Cittadinanzattiva A.T. Cagliari, IBAN IT23U0101504812000070269219 o su C/C postale n° 23363799, avendo cura di indicare nella causale il proprio nome e cognome e la seguente dicitura "Contributo Convegno 24.03.2017 e Adesione" oppure in sede di evento. L'iscrizione con crediti ECM è riservata ai primi 80 iscritti con priorità di ordine d'arrivo.

Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi della legge 196/2003

Data.....

Firma:.....