SCHEDA DI ISCRIZIONE

DATI PERSONALI

Cognome……

Nome …… Farmacista Territoriale Ospedaliero

Nato a …… Prov. …… il …./…./…

Residente in Via …… N° ……

Cap …… Città …… Prov. ……

Tel …… Tel. Cellulare …… Fax ……

E-mail ……

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

N° telefonico per comunicazioni urgenti ……

L'iscrizione è gratuita e da diritto a:
Ammissione ai lavori congressuali, kit congressuale, coffee break, colazione di lavoro.
Si prega compilare e inviare la scheda di iscrizione, **entro e non oltre il 10 marzo 2011**,
alla Segreteria Organizzativa a mezzo fax al numero 06.85352882 o e-mail **fenagifar@zeroseicongressi.it**

N.B. Per le iscrizioni che perverranno presso la Zeroseicongressi srl dopo il 10 marzo 2011,
la Segreteria Organizzativa si riserverà di confermare la disponibilità dei posti.

Con riferimento alla Legge 196/03 e successive modifiche sulla tutela dei dati personali, si autorizza la Zeroseicongressi srl al trattamento dei dati personali anche sensibili per finalità strettamente funzionali alla gestione del rapporto

Data ……/……/…… *Firma* ……