

SCHEDA DI ISCRIZIONE

PANCREAS, NUOVA FRONTIERA, DIARIO ASTRALE 2024

Facoltà di Medicina e Chirurgia UNIVPM, Ancona – 20 dicembre 2024

NOME E COGNOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO _____ CITTÀ _____

CAP _____ PROV _____

E-MAIL _____

TEL _____ CELL _____

Data _____ Firma _____

Profilo Professionale

MEDICO - Specializzazione _____

TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA

TECNICO DI LABORATORIO BIOMEDICO

INFERMIERE STUDENTE/SPECIALIZZANDO

Tipo di impiego

<input type="radio"/> LIBERO PROFESSIONISTA	<input type="radio"/> DIPENDENTE	<input type="radio"/> CONVENZIONATO	<input type="radio"/> PRIVO DI OCCUPAZIONE
--	----------------------------------	-------------------------------------	---

Partecipazione Sponsorizzata SI * NO

NOME AZIENDA SPONSOR _____

* Se la partecipazione è sponsorizzata, allegare alla scheda di iscrizione l'invito dell'azienda da Lei controfirmato.

ISCRIZIONE ALBO N. _____

Ordine/Collegio/Associazione Professionale

Data _____ Firma _____

- Inviare il form alla Segreteria Organizzativa CONGREDIOR SRL (e-mail registration@congedior.it)
- L'avvenuta Iscrizione sarà confermata tramite posta elettronica
- L'iscrizione al Congresso è gratuita e dà diritto a: kit congressuale, attestato di partecipazione, servizi catering durante i lavori.