



Sfide, certezze e nuovi orizzonti in Dermatologia e dintorni

21 SETTEMBRE 2019
T-HOTEL CAGLIARI

Presidente: Prof. Franco Rongioletti
Clinica Dermatologica, Università di Cagliari
Struttura Complessa di Dermatologia, AOU Cagliari

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Utilizzare la presente scheda per persona.
Si prega di compilare in stampatello e inviare entro il 10 settembre 2019
alla Segreteria Organizzativa Kassiopea Group Srl, via San Tommaso d'Aquino 20 – 09134 Cagliari
e-mail: domizianamessina@kassiopeagroup.com

Mi iscrivo in qualità di: MEDICO CHIRURGO (disciplina _____)

SPECIALIZZANDO

INFERMIERE

ASSISTENTE SANITARIO

Cognome _____

Nome _____

codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

Luogo e data di nascita _____

Professione _____

Disciplina _____

Tel _____

Cell. _____

e-mail _____

INDIRIZZO LAVORO

Ente di appartenenza _____

Via e n° _____

Città _____

CAP _____

Prov. _____

INDIRIZZO DOMICILIARE

Via _____

CAP _____

Prov. _____

Città _____

email *

*Campo obbligatorio al fine della spedizione della conferma della registrazione.

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY - Trattamento dati personali (Regolamento UE 679/2016)

Il sottoscritto _____ autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 sulla privacy

Data _____

Firma _____