



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso Tecnico-Pratico

Anatomia Palpatoria e Valutazione Funzionale

Bologna 16/17 Maggio e 20/21 Giugno 2020

Istituto per Ciechi Francesco CAVAZZA - Via Castiglione, 71 - 40124 Bologna

Nome _____ Cognome _____ :Luogo di nascita _____ (.);
Data di Nascita ____ / ____ / ____ ; Tel: _____ ; e-mail _____.
Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente
a _____ []; Via _____ ; C.A.P. _____ ;
(4)FT Vedente SI_NO_€ 630,00; (1)Laureanda/o SI_NO_ € 420,00; FT/Equipollente non vedente/ipovedente SI_NO_ € 420,00;
Massofisioterapista non vedente/ipovedente SI_NO_ € 420,00
Collegio Interprovinciale _____ Albo Fisioterapisti n. _____ ; Elenco Speciale post99 _____ ;
Autonomo Dipendente Pubblico ; Dipendente Privato.
Partita IVA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Azienda
Via _____ ,n. _____ ; C.A.P: _____ Città _____ ()

Pagamento Rateizzato entro il 29 febbraio 2020 SI ___ NO ___

_____ li _____ . Firma _____

Le informazioni verranno utilizzate esclusivamente per trasmettere i dati della vs. partecipazione al ministero della sanità nell'ambito di ECM (Educazione Continua Medicina) e per future informazioni di carattere istituzionale e formativo del Provider e IRIFOR Sede Centrale , ai sensi dell'ex art. 13 Reg UE 2016/679 a tutela della privacy.
Dichiaro che i dati sopra riportati sono esatti e che sarà mia cura informarVi di eventuali cambiamenti.
_____ li _____ ; Firma _____