REGIONE DEL VENETO
ULSS6 EUGANEA

U.O.S.D. FORMAZIONE

SCHEDA ISCRIZIONE

Titolo Evento	**53-252801 INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO: UN'ASSISTENZA CONGIUNTA PER L'ANZIANO FRAGILE**
Data	08/10/2022

LA PRESENTE SCHEDA VA COMPILATA OBBLIGATORIAMENTE AL FINE DELL'ISCRIZIONE ALL'EVENTO INDICATO

DATI RICHIESTI	**SPAZIO PER LA COMPILAZIONE** (SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)
COGNOME NOME	
LUOGO, PROVINCIA E DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
PROFESSIONE	DISCIPLINA _____
RECAPITO TELEFONICO	
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	
SERVIZIO DOVE OPERA	_____
NEGLI EVENTI SPONSORIZZATI INDICARE	☐ non reclutato dallo Sponsor ☐ reclutato dallo Sponsor (allegare lettera o invito dello Sponsor)

DICHIARO

DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D. Lgs 196/2003 (PRIVACY – CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI) CHE I DATI PERSONALI SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATIVI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

DATA _____ **FIRMA** _____