



### Quarto corso Formativo Anmefi

“Aspetti medico-legali della certificazione nella pubblica amministrazione e delle visite mediche di controllo domiciliari”

Hotel Astra, Via Cavour 55- 44121 Ferrara

**sabato 30 giugno 2018**

#### Scheda iscrizione

DATI PERSONALI OBBLIGATORI PER LA PRATICA E.C.M.				
COGNOME _____	NOME _____	SESSO	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
PROFESSIONE E DISCIPLINA E.C.M. : _____				
NATO/A _____	PROV. _____	IL	___/___/___	
CODICE FISCALE . _____ . _____ . _____ . _____ . _____				
RESIDENTE IN _____				N° _____
CAP _____	CITTA' _____	PROV. _____		
TEL _____	FAX _____	CELL _____		
EMAIL _____				

Ai sensi dell'articolo 13 e 7 del D.Lgs. 196/2003 autorizzo il trattamento dei miei dati personali, trattati con mezzi cartacei e/o informatici, per tutti gli adempimenti relativi ai corsi ECM, in particolare verso la Segreteria della Commissione Nazionale per la Formazione Continua presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

Firma \_\_\_\_\_

Autorizzo l'utilizzo dell'indirizzo email per l'invio della Newsletter.

Firma \_\_\_\_\_

Il modulo d'iscrizione, deve essere compilato in tutte le sue parti e rinviato via email o al n. di fax 0683958405

**Partecipanti:** numero massimo 60 **Professioni:** Medico chirurgo: medico chirurgo tutte le discipline-odontoiatria

**Quota Iscrizione per i soci ANMEFI in regola con la quota sociale 2017: € 20,00**

Per i non iscritti/soci quota di partecipazione: euro 60,00 da rimettersi tramite bonifico intestato ad ANMEFI e include:

programma scientifico, kit congressuale, servizi di segreteria, attestato di partecipazione,

**crediti ECM 4-** L'assegnazione dei crediti formativi sarà subordinata al rilevamento della presenza, alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo e al superamento della verifica di apprendimento.



Provider ECM n.ro 1574

Via Giovanni Paisiello 40 - 00198 Roma  
P.IVA 06625291007  
tel.06. 83958407 fax 6.83958405  
E mail: info@emme45.it  
www.emme45.it



#### Segreteria organizzativa:

ANMEFI, Associazione Nazionale Medici di Medicina Fiscale

Via del Principe Stanislao Poniatowski, 4

- 04017 San Felice Circeo (LT)

a.anmefi@gmail.com; PEC: a.anmefi@pec.it

tel.: 328.0018134-

referente: Marcello Gaballo 3495298033