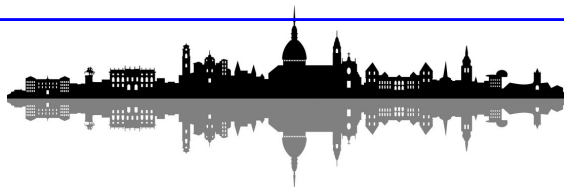




# Convegno della Società Italiana di Pediatria

Sezione Piemonte e Valle d'Aosta

Torino, 8 aprile 2017



## SCHEDA DI ISCRIZIONE

*Compilare e spedire via fax o mail a:*

Fax 011.06.200.78, e-mail: [formazione@cpgsrl.it](mailto:formazione@cpgsrl.it)

SI RICHIEDONO CREDITI ECM: SI  NO

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO COMPLETO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

CELL \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

DISCIPLINA \_\_\_\_\_

### INQUADRAMENTO

LIBERO PROFESSIONISTA

DIPENDENTE

CONVENZIONATO

STUDENTE

PRIVO DI OCCUPAZIONE

### ISCRIZIONE ORDINE MEDICI/ALBO PROFESSIONALE:

\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**(TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI AI FINI ECM)**