

SCHEDA ISCRIZIONE

20 Giugno 2025

IMAGING NELLA VALVULOPATIA MITRALICA

Inviare a: VIAGGI PANDOSIA
Via degli Alimena, 31B/C - 87100 Cosenza
entro e non oltre il **12 giugno** a **p.colistro@convegnipandosia.it**

Cognome Nome

nato/a il

codice fiscale

Via n°

Città cap Prov. (.....)

tel. fax

e-mail

Appartenenza Ordine n. Iscrizione

MEDICO

Cardiologia Medicina e Chirurgia di Accettazione e Urgenza

Medicina Interna Radiodiagnostica

Malattie dell'Apparato Respiratorio Geriatria

Reclutato SI NO Azienda _____

Il Professionista Sanitario dichiara di non aver assolto a più di un terzo del proprio obbligo formativo mediante reclutamento.

Tutti i campi sono obbligatori ai fini dei crediti ECM

Data Firma

I dati forniti sono necessari ai fini dell'invio della comunicazione della iscrizione e della dettagliata documentazione. Il trattamento di dati è effettuato, oltre che per la finalità sopradetta, anche per l'invio di future informazioni su tematiche scientifiche e didattiche. Si manifesta altresì il proprio consenso ai sensi della L. 196/2003.

Accetto Non accetto

Data Firma