



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI ANCONA

**“7° CORSO NAZIONALE DI AGGIORNAMENTO SULLE  
ESTRAZIONI DEI CATETERI PER STIMOLAZIONE E  
DEFIBRILLAZIONE CARDIACA**

Ancona, 21 Ottobre 2016

SCHEDA DI ISCRIZIONE

**(inviare entro il 14 Ottobre 2016 via fax allo: 0574 575703)**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo per la corrispondenza: Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Ruolo:

Medico: Specialista in: \_\_\_\_\_  Infermiere  Tecnico

Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ Ospedale in cui opera prevalentemente \_\_\_\_\_

Ordine IPASVI \_\_\_\_\_ Ospedale in cui opera prevalentemente \_\_\_\_\_

**Per ogni informazione contattare la Segretaria Organizzativa:**

Dott. Pietro Armigliato

Direzione Medica Delta Hospital – B.U. Spectranetics  
Fax 0574 575703 - Mail: deltahospital@deltahospital.it

.....

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n°196 del 30/06/2003 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 \_\_\_\_\_

**(SI PREGA DI COMPILARE IN OGNI SUA PARTE IN STAMPATELLO LEGGIBILE IL MODULO )**