



ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI MACERATA

SCHEMA ISCRIZIONE - Seminario di formazione ECM

“L’ETICA COME CURA” - 4 crediti ECM

Venerdì 14 Giugno 2024

Sala Convegni della sede Confartigianato

Via Pesaro n. 21 Macerata

| | |
|--------------------|--|
| *Cognome: | |
| *Nome: | |
| *Luogo di nascita: | |
| *Nato/a il: | |
| CAP: | |
| *Residente a: | |
| *VIA: | |
| *Codice Fiscale: | |
| *Professione: | |
| *OPI di: | |
| *Cellulare: | |
| *E - mail: | |
| *Sede lavoro: | |

**dato obbligatorio autocertificato e sottoposto a verifica.*

Inviare la scheda esclusivamente all'indirizzo email: **ecm@opimacerata.it**

Non sono accettate schede incomplete dei dati obbligatori e di sottoscrizione.

Con la sottoscrizione del presente modulo si autorizza esplicitamente il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) e del D.LGS. 196/2003 e s.m.i. come da informativa allegata e reperibile sul sito istituzionale al link <https://www.opimacerata.it/eventi-formativi/>

All'invio della scheda riceverete una conferma per avvenuta iscrizione.

Macerata,li

Firma partecipante

Presto altresì la liberatoria e consenso alla pubblicazione e trasmissione di immagini acquisite in occasione dell'evento e reperibile sul sito istituzionale al link www.opimacerata.it

Firma partecipante