

SCHEDA DI ISCRIZIONE:

**21/09/2021 – “BenEssere Anziano” promuovere l’invecchiamento sano e attivo:
raccomandazioni (e falsi miti)**

Da compilare in tutte le sue parti IN STAMPATELLO

SCHEDA DATI ANAGRAFICI PARTECIPANTI

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

Luogo di nascita _____ Provincia (____) il ____/____/____ (GG/MM/AAAA)

Ente di appartenenza: _____

Indirizzo: VIA _____ N° _____ LOCALITA' _____

CAP. _____ PROVINCIA _____

Indirizzo e-mail _____ Recapito telefonico _____

Ruolo:

Partecipante Docente Tutor Relatore Moderatore

Titolo di studio _____

Professione _____

Disciplina _____

Ordine/Collegio/Associazione Professionale _____

della provincia o Regione _____

Provincia in cui opera prevalentemente: _____

Partecipante reclutato: SI NO

“Si considera reclutato il professionista sanitario che, per la partecipazione ad eventi formativi, beneficia di vantaggi economici e non economici, diretti ed indiretti, da parte di imprese commerciali operanti in ambito sanitario.”

Richiesta crediti ECM: SI NO

Profilo lavorativo attuale:

Dipendente Convenzionato Libero professionista Privo di occupazione

N.B I crediti formativi saranno assegnati solo agli aventi diritto, previa ricezione della presente scheda debitamente compilata e firmata in originale.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo 2016/679 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informativi, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Mestre, 21/09/2021

Firma _____

L’evento si terrà presso: Piattaforma Zoom