

LA CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA: COME CAMBIA IL MANAGEMENT SANITARIO

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Per ragioni di ordine organizzativo è indispensabile compilare adeguatamente la seguente cedola di adesione ed inviarla, entro e non oltre il 10 giugno 2014 al numero fax 0836 542206 o via e-mail info@professionisanitarie.com

 **Ancona 12 giugno 2014**

Cognome _____ ;

Nome _____ ;

Tel/ Cell. _____ ;

E-mail _____ ;

Ente di appartenenza _____ ;

Professione _____ ;

Autorizzo all'utilizzo e al trattamento dei dati ai sensi della L.196/2013

FIRMA _____ ;

Sarete contattati dalla Segreteria Organizzativa che conferma la vostra presa in carico ed adesione al corso.

Info: 340 0845666 Maurizio

Segreteria Organizzativa APSI

www.professionisanitarie.com

Cell. 340 0845666 Maurizio fax 0836 542206

via Alberto Mario 22 Cutrofiano (LE)

info@professionisanitarie.com