

CORSO ON-LINE

ESPLORARE IL PROFONDO

ARTE MEDICA E PERCORSI DI QUARIGIONE INTERIORE

6 Incontri

ACCREDITATO ECM per tutte le professioni sanitarie

1 martedì dell'AMCI – quindicesima edizione

SCHEDA DI ISCRIZIONE

COGNOME e NOME	
Codice Fiscale e Partita IVA (se in possesso) CODICE UNIVOCO PER FTE	
Luogo e data di nascita	
Professione	
Residenza (Località/Via/Numero civico/CAP)	
Telefono abitazione	
Telefoni cellulari	
Indirizzo posta elettronica: E-mail	
Sede di Servizio Telefono Sede di Servizio	
ECM	SI NO

(scrivere in stampatello.

*DATI OBBLIGATORI RICHIESTI DALLA REGIONE PIEMONTE
PER IL CONSEGUIMENTO DEI CREDITI FORMATIVI ASSEGNATI ALL'EVENTO*