

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

# CURE PALLIATIVE PERINATALI: DALLA TIN AL DOMICILIO BRESCIA, 4 GIUGNO 2022



(Ai fini dell'accREDITAMENTO ECM, è indispensabile che la Scheda sia compilata in ogni sua parte in modo leggibile)

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

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Specialista in \_\_\_\_\_

Ente \_\_\_\_\_

Dipart./Divisione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

OPPURE

Indirizzo privato \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_