



Scheda di iscrizione

“CORSO DI FORMAZIONE DI BASE: DIRITTI, DOVERI E RESPONSABILITÀ DEL MEDICO DIPENDENTE DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE”

3 Dicembre 2021 - Caesar's Hotel – Via Darwin 2/4 –Cagliari

Cognome _____

Nome _____

Codice fiscale _____ **Data di nascita** _____

Indirizzo _____

CAP _____ **Città** _____ **Provincia** _____

Telefono _____ **e – mail** _____

Ente di appartenenza _____

Professione _____

Disciplina _____

Provincia dell'Ordine di riferimento _____

Profilo lavorativo (dipendente, convenzionato, Libero Professionista) _____

Provincia in cui opera prevalentemente _____

Compilare e rispedire entro 20 Novembre 2021 a:

Segreteria Regionale CIMO Sardegna:

Via Cavalcanti, 20 - 09047 Selargius Su Planu

tel. 070/541318 - fax 070/531818

e-mail: info@cimosardegna.it

Le spese di iscrizione, solo per i medici non iscritti alla CIMO, sono pari a € 50,00==