



"LA CONCILIAZIONE NELLA NUOVA LEGGE SULLA RESPONSABILITA' SANITARIA"
Corso di Aggiornamento su
Tecniche conciliative e metodologie del C.T.U. alla luce della Legge 8 marzo 2017 n. 24

BARI 11 MAGGIO 2018
Aula Magna Tribunale di Bari
Via E. De Nicola 1

DATI ANAGRAFICI DEL PARTECIPANTE (IN STAMPATELLO)

Cognome e nome	
Professione (si prega di barrare)	<input type="checkbox"/> Medico-Chirurgo Disciplina/Specializzazione (indicare in modo chiaro) <input type="checkbox"/> Altro (indicare Professione) <input type="checkbox"/> No ECM
Codice fiscale (indicare in modo leggibile)
Inquadramento prof.le (indicare uno dei casi riportati)	<input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Convenzionato <input type="checkbox"/> Privo di occupazione
Data, Luogo e Provincia di nascita	
Nr. Iscrizione _____	Ordine di _____ Data _____
Numero di cellulare	
e-Mail (indicare in modo leggibile)	
Sede di lavoro (Ente e indirizzo CAP – Città – Provincia)	
Indirizzo privato CAP – Città – Provincia (per eventuale spedizione cartacea attestato ECM)	

INVIARE A: aogoi@aogoi.it