

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**“Corso Svuotamento Vescicale & Risk Management”  
3 Dicembre 2016**

*Si prega di compilare la scheda in stampatello leggibile e di indicare l'indirizzo e-mail per ricevere informazioni e aggiornamenti*

**DATI PERSONALI**

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	
<b>Luogo di nascita</b>	<b>Nato/a il</b>	
<b>Residente in via</b>	<b>N.</b>	
<b>Città</b>	<b>Prov.</b>	<b>C.A.P.</b>
<b>Tel./Cell.</b>	<b>E-mail</b>	<b>Fax</b>
<b>Codice Fiscale</b>	<b>Qualifica</b>	

**MODALITA' DI ISCRIZIONE**

Inviare alla Segreteria Organizzativa fino al raggiungimento del numero massimo di 30 partecipanti comunicato alla Commissione ECM.

Eventuali sostituzioni devono essere comunicate per iscritto alla Segreteria Organizzativa entro il giorno 30/11/2016.

**QUOTE DI PARTECIPAZIONE**

**Barrare la casella della quota di riferimento**

- Infermieri, ostetriche iscritti alla FINCOPP	€ 25	<input type="checkbox"/>
- Infermieri, ostetriche non iscritti alla FINCOPP	€ 30	<input type="checkbox"/>
- Medici iscritti alla FINCOPP	€ 40	<input type="checkbox"/>
- Medici non iscritti alla FINCOPP	€ 50	<input type="checkbox"/>
- Uditori	€ 10	<input type="checkbox"/>

- Versamento su C/C postale nr. 69779080 intestato a FINCOPP, Federazione Italiana Incontinenti;
- Bonifico bancario su Codice IBAN FINCOPP – Banca Prossima: IT28 R033 5901 6001 0000 0007579
- Pagamento presso la segreteria FINCOPP

*Specificare la causale “Corso di Aggiornamento Svuotamento Vescicale e Risk Management ”*

*Inviare copia del versamento a: Segreteria Nazionale FINCO, Viale Orazio Flacco, 24*

*Tel. 080 5093389; fax 080 5619181; e.mail: [finco@finco.org](mailto:finco@finco.org). – [segreteria@finco.org](mailto:segreteria@finco.org)*

Sottoscrivo e accetto tutte le modalità di prenotazione. Si autorizza il trattamento di dati personali ai sensi e nei limiti del Dlgs 196/2003.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_