



OPI

ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI MACERATA

SCHEDA ISCRIZIONE
Seminario di formazione ECM

“PREVENIRE E GESTIRE LE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO”
6 crediti ECM

Sabato 10 Giugno 2023
Sala Convegni della sede Confartigianato
Via Pesaro n. 21 Macerata

| | |
|--------------------|--|
| *Cognome: | |
| *Nome: | |
| *Luogo di nascita: | |
| *Nato/a il: | |
| CAP: | |
| *Residente a: | |
| *VIA: | |
| *Codice Fiscale: | |
| *Professione: | |
| *OPI di: | |
| Tel: | |
| Cellulare: | |
| E - mail: | |
| Sede lavoro: | |

**dato obbligatorio autocertificato e sottoposto a verifica.*

Inviare la scheda esclusivamente all'indirizzo email: **ecm@opimacerata.it**
Non sono accettate schede incomplete dei dati obbligatori e di sottoscrizione.

Con la sottoscrizione del presente modulo si autorizza esplicitamente il trattamento dei dati personali ai sensi del ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) e del D.LGS. 196/2003 e smi come da informativa allegata e reperibile sul sito istituzionale al link <https://www.opimacerata.it/eventi-formativi/>

All'invio della scheda riceverete una conferma per avvenuta iscrizione.

Macerata,li

Firma partecipante

Presto altresì la liberatoria e consenso alla pubblicazione e trasmissione di immagini acquisite in occasione dell'evento e reperibile sul sito istituzionale al link www.opimacerata.it

Firma partecipante