



Scheda di adesione al Convegno da compilare e inviare a:



bleconsulting 81100 caserta 76, via tescione

tel **0823 301653** fax **0823 363828** e-mail **ble.consulting@virgilio.it**

N.B.: Si consiglia di contattare telefonicamente la Segreteria Organizzativa per avere conferma sia della ricezione della scheda di iscrizione sia dell'avvenuto inserimento tra gli iscritti.



Corso di Aggiornamento sulle **Malattie** dell'**Apparato** **Respiratorio**

19 giugno
26 giugno
3 luglio
10 luglio
2008

Sala congressi ASL BN 1

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO RISERVATA AI **MEDICI**

Nome e Cognome _____

Luogo di nascita _____ Data

--	--	--

Qualifica _____

Struttura di appartenenza _____

Cod. Fiscale _____

Domiciliato in Via _____

Città _____ CAP _____

Telefono e fax _____

Cellulare _____

E-Mail _____

Dichiara di voler partecipare al Convegno di aggiornamento

Corso di Aggiornamento sulle **Malattie dell'Apparato Respiratorio**

Ai Convegnisti sarà rilasciato l'attestato di partecipazione

Firma
di autorizzazione al trattamento della L.675/96

Data