



# reumatologia e territorio

**Sabato 23 marzo 2019**

**AULA COMUNALE  
ASOLA  
PIAZZA XX SETTEMBRE, 1**

*Con il patrocinio di*



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario  
 Regione  
Lombardia  
ASST Mantova



Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri  
della Provincia di Mantova

# SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

DA INVIARE COMPILATA A CONSULENZA MANTOVA CONGRESSI S.r.l.  
VIA FRATTINI, 7 – 46100 MANTOVA – FAX 0376 327275  
e-mail: [ascaril@libero.it](mailto:ascaril@libero.it)

## reumatologia e territorio

Sono stati assegnati 6 crediti secondo  
il sistema di Educazione Continua in Medicina

---

### SCHEDA DATI PARTECIPANTI

COGNOME  
.....

NOME  
.....

DATA DI NASCITA  
.....

LUOGO DI NASCITA  PROV.  
.....

CODICE FISCALE  
.....

QUALIFICA  
.....

DIPENDENTE PRESSO  
.....

### INDIRIZZO / RECAPITI

VIA  
.....

COMUNE DI  
.....

PROV.  CAP.  
.....

TEL. / CELL.  
.....

E-MAIL  
.....

data  firma   
.....

---

In riferimento al D.Lgs. n. 196/03:

1. I dati verranno utilizzati per registrare la Sua partecipazione all'evento formativo in oggetto e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica relativa ai Partecipanti.
2. I dati relativi alla partecipazione saranno trasmessi agli organismi competenti come da normativa vigente ECM e CPD Regione Lombardia.
3. I dati non saranno oggetto di diffusione.
4. La informiamo inoltre che in ogni momento Lei potrà esercitare i diritti di cui all'Art. 7 del citato Decreto (richiesta di cancellazione, integrazione, modificazione dei dati, ecc.) rivolgendosi al Servizio Formazione via mail all'indirizzo: [formazione.ricerca@ospedalimantova.it](mailto:formazione.ricerca@ospedalimantova.it)