|  |  |
| --- | --- |
| **proteoPROTEO BERGAMO**PROmozione Tecnologie Esperienze Organizzazione**Provider ECM 1519**24122 - Bergamo - Via Garibaldi 3. tel. 035.359122, fax 035.19910054 - E-Mail posta@proteobg.it  |  |

**“FIDUCIA, DIFFERENZA, DIFFIDENZA”**

Seriate, Studio dott.ssa Elena Pezzoli, Piazza Madonna delle Nevi 13

e/o modalità videoconferenza

ECM 344357 (32 ore formative, 50 crediti) Posti disponibili per professioni accreditate: 20

***Scheda d’iscrizione***

|  |
| --- |
| (\* N.B.: obbligatorio per ECM)  |
| Cognome e Nome **(\*)** |   |
| Luogo e data di nascita **(\*)** |   |
| Codice fiscale **(\*)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Qualifica, professione e disciplina **(\*)** |

|  |
| --- |
| Medico chirurgo, disciplina:□ Neuropsichiatria infantile; □ Psichiatria; □ Psicoterapia, □ Anestesia e rianimazionePsicologo, disciplina:□ Psicologia; □ Psicoterapia. □ Disciplina non accreditata (no ECM) |

 |
| **Rapporto di lavoro:** □ Dipendente □ Libero professionista □ Convenzionato (Medico Medicina Generale o Pediatra L.S.) |
| recapito abitazione **(\*)**(indirizzo, località, CAP)  |  ...  |
| Tel. Cellulare - Telefono |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 |
| **@*e-mail: (per spedizione attestato crediti ecm)*** |   |
| Pagamento quota di iscrizione | Quota di partecipazione: □ €. 150 IVA compresa (versamento anticipato)Indicare se si desidera ricevere: □ Ricevuta □ Fattura (comunicare tempestivamente a Proteo gli estremi per fatturazione elettronica)Modalità Versamento, destinatario: Associazione PROTEO BERGAMO - Via Garibaldi 3, 24122 Bergamoc.c. Banca INTESA SAN PAOLO Filiale di Milano, IBAN IT06S0306909606100000128696.Causale bonifico “Corso 344357” e nome del partecipante, se diverso dall’autore del bonifico. |

**ATTENZIONE:**
Inviare la presente scheda compilata al Provider PROTEO BERGAMO mail: posta@proteobg.it

**Informazioni per tutela privacy**NOTA: Proteo è un’associazione No Profit..In base al D.L.vo 460/97 può accettare contributi e finanziamenti come corrispettivo di prestazioni in attuazione delle finalità statutarie esclusivamente dai soci. Pertanto ai corsi organizzati da Proteo possono partecipare esclusivamente coloro che contestualmente vi aderiscono I dati personali richiesti sono necessari, sempre in base al D.L.vo 460/97, per la trascrizione nel libro dei soci. I dati personali saranno utilizzati soltanto per le finalità culturali previste dallo statuto.

Informativa ai sensi del Decreto Legislativo 30/6/03 n.°196 (”Codice in materia di protezione dei dati personali”)

La informiamo, ai sensi dell’art.13-della citata Legge, che i dati da Lei forniti potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata, e che Lei potrà esercitare i diritti previsti dall’art. 7 in relazione ai predetti trattamenti. Ricevuta l’informativa sull’utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell’art.23 consento al loro trattamento nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_