

**CORSO DI AGGIORNAMENTO – CORSO INSEGNANTI ANNO 2011**

**PROCREAZIONE RESPONSABILE E REGOLAZIONE NATURALE DELLA FERTILITA'**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

SPEDIRE A MEZZO POSTA: CEVEMB APS - VIA ORUS, 4 - 35129 PADOVA  
oppure via e-mail : [lmceola@virgilio.it](mailto:lmceola@virgilio.it)

**Cognome** .....

**Nome** .....

**Titolo di Studio / Specializzazione** .....

**Professione** .....

**Iscritto all'ordine professionale** .....

**Indirizzo** ..... **CAP** ..... **Città** ..... **Prov.** .....

**Tel.** ..... **Fax** .....

**Cell.** ..... **E-mail** .....

**Codice Fiscale** .....

**Luogo e data di nascita** .....

**Attività svolta presso: Dipartimento / Istituto / Unità organizzativa** .....

**Indirizzo struttura** .....

**CAP** ..... **Città** ..... **Prov.** .....

**Tel.** ..... **Fax** .....

**E-mail** .....

Consento al trattamento dei miei dati personali, sopra riportati, ai sensi del Decreto legislativo 196/2003, e per la trasmissione al Ministero della Salute per l'eventuale attribuzione dei crediti ECM.

Ho effettuato il pagamento di € ..... il giorno .....

A favore di: CEVEMB APS - VIA ORUS, 4 - 35129 PADOVA

a mezzo Bonifico Bancario su Banca di Credito Cooperativo di Cartura Fil. di Casalserugo

Codice IBAN: IT75 G084 5262 500 0713 0001 233

**Data** .....

**Firma** .....