

# MODULO ISCRIZIONE CORSO

<b>Titolo dell'evento</b>	L'ESERCIZIO MUSCOLARE A RESISTENZA ELASTICA E L'APPLICAZIONE DEL KINESIOLOGY TAPE: STATO DELL'ARTE E APPLICAZIONI PRATICHE IN RIABILITAZIONE ORTOPEDICA		
<b>Data</b>	11/11/2017	<b>Luogo</b>	MILANO

<b>NOME E COGNOME</b>			
<b>CODICE FISCALE</b>		<b>DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO</b>	<b>NR. TESSERA SOCIO FMSI</b> <small>(SE GIÀ ISCRITTO ALLA FMSI)</small>
<b>DATA DI NASCITA</b>		<b>LUOGO DI NASCITA</b>	
<b>INDIRIZZO DI RESIDENZA</b>		<b>CAP</b>	<b>CITTA'</b>
<b>TELEFONO</b>		<b>E-MAIL</b>	
<b>TITOLO DI STUDIO</b>			
<b>SPECIALIZZAZIONE MEDICA</b>			
<b>PROFESSIONE</b>		<b>ENTE DI APPARTENENZA</b>	

Io sottoscritto dichiaro, sotto la mia responsabilità, che i dati sopra riportati sono corretti e veritieri, nonché rispondenti ai requisiti tecnico-professionali richiesti per l'accesso al Corso/Convegno. Preso visione dell'Informativa ex Art. 13 D.Lgs. 196/2003, presto il consenso a:

- trattamento dei dati personali forniti ai fini della partecipazione al Corso/Convegno
- comunicazione di iniziative organizzate dalla ..... e/o invio di materiale promozionale.

Data e luogo: ...../.....

Firma: .....

INVIARE LA DOMANDA AD ENTRAMBI GLI INDIRIZZI E-MAIL:

[segreteria.milano@fmsi.it](mailto:segreteria.milano@fmsi.it)

[yxdim@tin.it](mailto:yxdim@tin.it)