

MODULO ISCRIZIONE CORSO

Titolo dell'evento	L'ESERCIZIO MUSCOLARE A RESISTENZA ELASTICA E L'APPLICAZIONE DEL KINESIOLOGY TAPE: STATO DELL'ARTE E APPLICAZIONI PRATICHE IN RIABILITAZIONE ORTOPEDICA		
Data	16/12/2017	Luogo	MILANO

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

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

yxdim@tin.it