

SCHEDA ISCRIZIONE

Politiche Europee e Programmi di finanziamento per la Salute: ricerca e costruzione delle opportunità per le Aziende Sanitarie delle Marche

COGNOME.....

NOME.....

Nato a _____ il ____/____/____

Professione _____

CODICE FISCALE

VIA..... N.....

CAP..... CITTA'.....

Tel./Cell..... Fax.....

E-mail.....

ENTE DI APPARTENENZA

Le iscrizioni, dovranno pervenire all'ASUR Area Vasta n.4 Fermo - **Ufficio Formazione** entro il **22 gennaio 2015** inviando l'apposita scheda al fax **0734/6252818** o per e-mail a: formazione.av4@sanita.marche.it

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.196/2003 - Il trattamento dei dati personali viene effettuato nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs.196/2003 sulla tutela dei dati personali e le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi.

Data/...../2015

Firma