MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO PER UN TOTALE DI **11,7** CREDITI ECM
RIVOLTO A TUTTE LE PROFESSIONI SANITARIE E AMMINISTRATIVI

"PREVENZIONE, RICONOSCIMENTO E GESTIONE DELL'AGGRESSIVITA' E DELLA VIOLENZA NEI CONFRONTI DEGLI OPERATORI SANITARI"

VENERDI 18 dicembre 2026
orario: 8:30 – 19:00

SEDE CORSO: HOTEL PROMENADE MONTESILVANO

DATI ANAGRAFICI		
Cognome		
Nome		
Codice Fiscale		
Nato a	Prov. ( ) - il	
Residente a	CAP	Prov.( )
Via		
Telefono/Fax	Cellulare	
E-mail		
PROFESSIONE		
DISCIPLINA		
N° iscrizione albo/collegio		

☐ **ISCRITTO FIALS € 10,00** ☐ **NON ISCRITTO € 50,00**

Consapevole delle sanzioni civili e penali previste richiamate all'art. 26 L. 4 gennaio 1968, n. 15 si dichiara che i dati riportati corrispondono allo stato reale della persona, che autorizza espressamente al trattamento dei dati personali all'unico scopo della gestione amministrativa e organizzativa di erogazione di attività formative così come previsto dal D.Lgs. 196/2003.

Autorizzo ☐ **Non autorizzo** ☐

Data _____ **Firma** _____