



**TITOLO : I disturbi di consapevolezza dopo GCA: tra anosognosia e diniego
diagnosi e riabilitazione**

Data: **09 ottobre 2021**

Luogo di svolgimento:

**Addaura Village - Lungomare C.Colombo, 4452 –
Mondello – Palermo**

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Prima di effettuare il pagamento, è opportuno verificare la disponibilità dei posti, presso la Segreteria Organizzativa.

Nome	<input type="text"/>	Cognome	<input type="text"/>
Data di Nascita	<input type="text"/>	Luogo di nascita	<input type="text"/>
Cap	<input type="text"/>	Prov	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>		
Cellulare	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
Struttura di appartenenza	<input type="text"/>	Qualifica Professionale	<input type="text"/>

Estremi di intestazione fattura:

Ragione Sociale Sede	<input type="text"/>		
Sede	<input type="text"/>	Città	<input type="text"/>
Cap	<input type="text"/>	Codice Fiscale	<input type="text"/>
Partita IVA	<input type="text"/>	Codice Univoco SDI / PEC	<input type="text"/>

L'iscrizione si effettua inviando alla Segreteria Organizzativa, attraverso l'apposito form sul sito, o via email, la copia del titolo di studio, la copia del documento di riconoscimento e del codice fiscale, nonché copia del bonifico effettuato a :

Confraternita S. Maria del soccorso

Banca: **Intesa SanPaolo** IBAN **IT52R0306909606100000117514**

Causale: **Iscrizione al corso ECM del 9 ottobre 2021**

*Si informa che, ai sensi del **D.Lgs 196/03** e successive modifiche ed integrazioni, i dati personali verranno raccolti dalla Segreteria Organizzativa solo ed esclusivamente per le presenti finalità di iscrizione all'evento e per le necessarie attività correlate e conseguenti. L'interessato ha la facoltà di richiedere in ogni momento la rettifica o la cancellazione dei propri dati rivolgendosi alla Segreteria stessa.*

Dò il consenso

Luogo e data _____ Firma _____