



Trapianto d'organo: organizzazione della rete trapiantologica e status dell'arte della donazione

accreditamento n° 1832 - 207039 ed. 1 crediti 9,6

16 Ottobre 2017

SEDE: Sala Conferenze ISBEM - Ex Convento dei Cappuccini
Via Reali di Bulgaria, 72023 Mesagne BR

Destinatari: Infermieri, Infermieri Pediatrici, studenti infermieri

DATI PERSONALI DEL PARTECIPANTE

COGNOME _____ NOME _____

DATA NASCITA _____ LUOGO NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

VIA _____ N. _____ CAP _____

CITTA' _____ PROV. _____ CELLULARE _____

E-MAIL _____

ENTE DI LAVORO _____ Sede _____

U.O. _____

SOCIO CNAI Provincia di _____ No

QUALIFICA Infermiere Infermiere Pediatrico Studente

STATO OCCUPAZIONALE: Non occupato Libero Professionista

Contr. collaborazione Dipendente

COLLEGIO IPASVI PROVINCIALE DI _____ POSIZIONE N. _____

I dati sono obbligatori ai fini delle procedure ECM/Age.n.a.s.

La informiamo che, ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/6/2003, i Suoi dati personali saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di questo evento e per aggiornarla sulle successive iniziative promosse dall'Associazione Provinciale cancellazione scrivendo al Presidente dell'Associazione.

DATA ___/___/_____, FIRMA

Accreditato per 100 Infermieri e Infermieri Pediatrici

Contributo organizzativo:

- **Soci CNAI, in regola con iscrizione anno 2017: gratuito**
- **Infermieri e Infermieri Pediatrici: € 20,00**
- **Studenti (max 20 del III° anno): gratuito**
- **Altre Professioni, uditori: € 10,00**

La quota comprende: partecipazione ai lavori e kit congressuale e rilascio certificato di presenza e/o Ecm, colazione di lavoro.

Le adesioni potranno essere eseguite secondo se seguenti modalità:

- **Contanti:** direttamente al delegato Cnai che riceve il modulo di iscrizione.
- **Versamento mediante Bollettino Postale:** da effettuare, entro il 12 ottobre 2017, sul c/c n° 001035361797, intestato a: Associazione Provinciale CNAI Brindisi; con causale "Corso di Aggiornamento Professionale".
- **Versamento mediante Bonifico Bancario** alle coordinate bancarie
IBAN: IT26E0760115900001035361797.

La scheda di iscrizione e la ricevuta di versamento postale o della contabile di bonifico bancario, devono essere inviati ai seguenti indirizzi email:

lia.papadonno@virgilio.it simona.fuda@live.it migalasso.mg@libero.it

Per info contattare:

DOMENICO VENERITO	3493951848	domenicovenerito@virgilio.it
MIMMA GALASSO	3349069437	migalasso.mg@libero.it
LIA PAPADONNO	3404702051	lia.papadonno@virgilio.it
TEODORO FRANCIOSO	3343333645	teodorofrancioso@yahoo.it
NUNZIA BARLETTA	3393312520	nbarlettaa@gmail.com
MINO PASTORE	3389619945	minopas1976@libero.it
SIMONA FUDA	3473868024	simona.fuda@live.it