



Corso teorico pratico di VENIPUNTURA IN DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

SCHEDA DI ISCRIZIONE

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____

TEL _____ E-MAIL _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del (Decreto Legislativo) DL n° 196 del 30 Giugno 2003 e dell' art. 13 GDPR UE (679/2016)

Data _____ Firma _____

da inviare a : blengio.c@ordineprofessionisanitariecuneo.org

L'iscrizione al Corso deve considerarsi tacitamente accettata salvo nostro avviso contrario