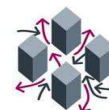




CIFAPPS
 Centro Interdipartimentale
 Formazione Aggiornamento
 Promozione Professioni Sanitarie
 Facoltà di Medicina e Chirurgia
 Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"



**Centro di Eccellenza
 per la Cultura e la Ricerca
 Infermieristica**

GUARDIAN ANGEL 2.0

Severe osteoporosis patient management

ROMA 27 - 28 febbraio 2014
Centro Congressi Roma Eventi - Fontana di Trevi
Piazza della Pilotta, 4

27 Febbraio 2014 ◊ 13.30 - 18.15
28 Febbraio 2014 ◊ 08.30 - 13.00 / 14.00 - 16.00



CREDITI ECM

6,5 crediti assegnati per la figura di infermiere

Durante l'incontro verrà presentata, quale parte integrante del progetto inaugurato dal presente congresso, un'importante opportunità di formazione e sviluppo professionale erogata con le modalità della formazione sul campo.

Posti disponibili 200



PATROCINIO
IPASVI
 Federazione Nazionale
 Collegi Infermieri, Infermieri Pediatrici e Assistenti Sanitari

CONTRIBUTO INCONDIZIONATO



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM



FORMAT sas di Telloi S. & C.
 tel. e fax 0461/1725086
info@formatsas.com -
www.formatsas.com

ITFR000440



Direzione e Amministrazione: Trento - via Fogazzaro 23
Sede Legale e Segreteria Organizzativa: Codigoro (FE) - via F. Cavallotti 8
tel 0533 713 275 - fax 0533 717 314 - cell 329 395 33 46
e-mail: info@formatsas.com - web: www.formatsas.com

MODULO DI ISCRIZIONE PROGETTO GUARDIAN ANGEL 2.0

Codice progetto: TOR0214RM2702 (*Campi obbligatori)

27 Febbraio 2014 (13.30 – 18.15) 28 Febbraio 2014 (08.30 – 13.00 e 14.00 – 16.00)

Link: [come raggiungere la sede](#)

M F

Cognome *

Nome*

Codice Fiscale*

Nato/a a*

Prov.*

il*

Indirizzo*

CAP*

Città*

Prov.*

Telefono/Cellulare*

Fax

e-mail*

@

Professione*

Disciplina (se previsto)

Iscritto all'Ordine/Collegio/Ass. Prof.le*

Provincia o Regione*

Num. iscrizione*

Provincia in cui opera prevalentemente*

Profilo lavorativo*: Libero Professionista Dipendente Convenzionato Privo di occupazione

Ente di appartenenza*

U.O. / Servizio / Centro*

Indirizzo*

CAP*

Città*

Prov.*

Firma _____

da inviare entro il giorno 15 febbraio 2014:

via fax al n. 0461/1721484 oppure via email all'indirizzo a.buffa@formatsas.com

I dati sopra riportati verranno trattati dalle società del Gruppo FORMAT nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali". Titolare del trattamento è FORMAT sas nella persona di Silvano Telloli, titolare delle società. Si richiede il CONSENSO per l'utilizzo dei dati ai fini di comunicazione all'interessato di altre iniziative scientifiche delle società del Gruppo FORMAT. I dati non verranno diffusi a terzi se non per gli obblighi derivanti dal presente contratto e potrà esserne chiesta in qualsiasi momento la modifica o la cancellazione. Per ulteriori informazioni sulle modalità di raccolta e trattamento dei dati personali è possibile consultare l'Informativa generale sul sito web www.formatsas.com o richiederla a FORMAT sas - via Cavallotti, 8 - 44021 Codigoro (FE) - tel. 0533-713275 - Cell. 329-3953346 - fax 0533-717314 - email info@formatsas.com

Format sas di Telloli Silvano & C.

Iscrizione al Registro delle Imprese di Ferrara

Codice Fiscale e Partita Iva 01569060385 - REA FE 178788



Sistema di qualità
Certificato
ISO 9001:2008