

2nd International Symposium on Penile Prosthesis
11 – 12 Giugno 2015



Roma
Department of Gynaecological, Obstetrical and Urological Sciences
Policlinico Umberto I Sapienza University of Rome - Aula Mario Tacciuoli

Scheda di Iscrizione

Compilare in stampatello ed inviare tramite fax 06.80660226 o
e-mail: siascongressteam@andrologiaitaliana.it

Nome* _____ Cognome* _____

Nato a* _____ il* _____

Codice Fiscale* _____

Via* _____

Città* _____ Prov. _____ Cap _____

Cell./Tel.* _____ Fax _____

E – mail* _____

PEC _____

Specialista in* _____

Altro _____

Ente e struttura _____

N. Iscr. Ordine dei Medici* _____

N. Iscr. Albo _____

L: Libero Professionista* D: Dipendente* C: Convenzionato* P: Privo di occupazione*

**Dati obbligatori ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi ECM - Evento n° 130322 - se conseguiti – N. 10,4 crediti - per le seguenti discipline: andrologia; urologia; infermieri. Provider ECM n. 333 – S.I.A.*

ISCRIZIONE GRATUITA. Corso per n. 40 partecipanti.

La sottoscrizione della presente scheda autorizza l'uso dei dati personali, in esecuzione dell'art.10 della legge 31 dicembre 1996 n. 675

Data _____ Firma _____



Segreteria Organizzativa

SIAS Congress Team

Via Luigi Bellotti Bon, 10 – 00197 Roma

Tel. +39.06.80691301 fax +39.06.80660226

siascongressteam@andrologiaitaliana.it

www.andrologiaitaliana.it