1. **Popolazioni fragili e refrattarietà al trattamento nell’addiction**

**Palazzo Nervegna, via Duomo 4 – Brindisi – 7 giugno 2019**

**SCHEDA ISCRIZIONE DATI PERSONALI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

Codice Fiscale\*

Cognome\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato / a il\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professione\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Disciplina\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Attività prevalentemente svolta - es. Gastroenterologia, Medicina Interna, ecc.)

Indirizzo\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \* \_\_\_\_\_\_\_

C.A.P.\* \_\_\_\_\_\_\_\_ Località\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\* \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **□ CONVENZIONATO** | **□ DIPENDENTE** | **□ LIBERO PROFESSIONISTA** |
| **Dichiaro di essere stato invitato a partecipare dallo sponsor:****□ NO □ SI** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (se “SI” indicare nome sponsor)Si ricorda che il limite massimo di crediti formativi acquisibili mediante reclutamento diretto da parte di sponsor per ogni partecipante, è di 1/3 rispetto al totale dei crediti formativi acquisibili nel triennio di riferimento (2014-2016) |

Ai sensi del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 sul trattamento dei dati personali, acconsento che i dati contenuti nella presente Scheda Anagrafica vengano gestiti e trattati ai fini degli accrediti E.C.M. Il conferimento dei dati è facoltativo, **ma in mancanza di essi non sarà possibile avere i crediti formativi** da parte del Ministero.

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma leggibile del partecipante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il corso è gratuito per i soci SITD (Società Italiana Tossicodipendenze) in  regola con il pagamento della quota associativa per l'anno 2019.**

**Per i non iscritti la quota di iscrizione al convegno è di euro 60.**

La quota di iscrizione al convegno dovra’ pervenire sulla relativa scheda unitamente alla copia del bonifico intestato a **SEPAS di AURELIO PERRONE** (IBAN: **IT 40 E0311180050000000001292,**causale da inserire: ”Corso Addiction - Brindisi ”.

L’ eventuale iscrizione a SITD va effettuata sull’ apposito sito della Società Scientifica.

Le domande di iscrizione verranno accettate solo previa compilazione delle relative schede ed all’ invio del bonifico o del giustificativo di iscrizione alla Società,ed in base all’ ordine di arrivo delle stesse, sino ad esaurimento dei posti disponibili.

Si prega di inviare questa scheda unicamente per mail a :**iscrizioni@sepas.it**