

**SCHEDA DI PRE- ISCRIZIONE**  
(da stampare ed inviare a mezzo fax al n. 02 59901652)

**“28° Corso in Elettroencefalografia Clinica - Corso di Video EEG”**

Gargnano (BS), Palazzo Feltrinelli, *10-15 novembre 2013*

Cognome:.....  
Nome:.....  
Specialista in.....  
Specializzando in:.....  
Data di nascita:.....  
Luogo di nascita:.....  
C.F.....  
Allergie alimentari:.....  
Libero professionista                       Dipendente                       Convenzionato

**ABITAZIONE:**

Indirizzo:.....  
Città:.....  
CAP: ..... Prov.:.....  
Tel.: ..... Fax:.....

**SEDE DI LAVORO:**

Ospedale: .....  
Reparto:.....  
Indirizzo:.....  
Città:.....  
CAP: ..... Prov.:.....  
Tel.: ..... Fax:.....  
Cell.: ..... E-mail:.....

La presente **NON** sostituisce l'iscrizione definitiva, che andrà inviata ugualmente. Pertanto il sottoscrittore di questa scheda è tenuto a contattare lo Studio A&S entro il 15 ottobre 2013 per confermare la propria partecipazione. In difetto, la pre-iscrizione sarà considerata nulla e a nessun obbligo sarà legato lo Studio A&S

Consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali: lo sottoscritto ..... pienamente informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 con la firma della presente scheda esprimo,ove occorresse, il consenso ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003 al trattamento dei miei datipersonali in conformità e per le sole finalità indicate nell'informativa resami.  
Luogo e data:.....

Firma:.....