Anffas Onlus
OGNI PERSONA CON DISABILITÀ È NOSTRO FIGLIO
VIA DURIGHELLO, 1 - 25015 DESENZANO D/G. (BS)

ICF E RIABILITAZIONE

QUANDO I CODICI DESCRIVONO PROGETTI DI VITA

SCHEDA DI ISCRIZIONE

COMPILARE IN STAMPATELLO e

Inviare per FAX allo 030.9902430

Cognome…………………………………………………………… Nome ……………………………………………………

Data di nascita ………………… Residente a ……………………………………………………… Prov (   )

Via ……………………………………………………………………… N.……………… C.A.P……………………

Tel. Abitazione ………………………………………… Tel Lavoro ……………………………………………………

Cellulare ………………………………………… E-mail ……………………………@……………………………

Associazione o Ente di Appartenenza ………………………………………………………………………………

Qualifica ………

Ha partecipato a precedenti corsi dell'ANFFAS di Desenzano? NO ☐ SI ☐ (segnare se si è cambiato indirizzo ☐)

Data ……………………… Firma ……………………………………………

(CON LA FIRMA IN CALCE SI DA CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI del D.L. 196/03)

ALLEGO copia del versamento della quota di iscrizione effettuato con bonifico su:

☐. BANCA DI CREDITO COOPERATIVO BEDIZZOLE TURANO VALVESTINO – IBAN IT 50 K 08379 54660 000000220267

☐ CONTO CORRENTE POSTALE – IBAN IT 32 W 07601 11200 000043714203

Intestato a **ANFFAS onlus Desenzano – Via Durighello n. 1 – 25015 Desenzano del Garda**

CHI E' INTERESSATO AD OTTENERE I CREDITI E.C.M DEVE OBBLIGATORIAMENTE COMPILARE ANCHE I CAMPI SOTTOSTANTI

(su precisazione ministeriale, la mancata o errata compilazione impedirà l'erogazione dei crediti)

Luogo di nascita ……………………………………………… Prov. (   ) Data di nascita ……………………

CODICE. FISCALE I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I...

TITOLO DI STUDIO ……………………………………………………………………………………………

SERVIZIO ……………………………………………………………………………………………………

Richiedo i crediti come

☐ MEDICO ☐ FISIOTERAPISTA ☐ EDUCATORE PROFESSIONALE ☐ PSICOLOGO-PSICOTERAPEUTA

Informativa sul trattamento dei dati personali:
I dati personali indicati dal richiedente saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal Dlgs 196/03, esclusivamente per la registrazione e la certificazione del corso in oggetto dall'ANFFAS onlus Desenzano (Titolare del trattamento) e trasmessi alla Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina presso il Ministero della Salute (D.M. Salute 5 luglio 2000), su supporto magnetico e cartaceo nel rispetto delle disposizioni atte a garantirne la sicurezza. I diritti del richiedente sono definiti dall'art. 7 del Dlgs 196/03.