



## *Scheda di adesione*

### **LE PATOLOGIE DELL'INTERFACCIA VITREO-RETINICA:**

**Terza edizione**

**Responsabile Scientifico  
DR. ANDREA CACCIAMANI**

***Roma, 24 Novembre 2017***

**8<sup>30</sup> - 18.<sup>00</sup>**

Il sottoscritto, con la presente, si iscrive all'evento di Educazione Continua in Medicina "**Le Patologie dell'Interfaccia vitreo-retinica: terza edizione**" che si terrà il giorno 24 Novembre 2017, presso l'aula corsi dell'IRCCS Fondazione G.B. Bietti, Via Livenza 3, Roma.

### ***Compilare in stampatello***

Nominativo: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Professione: \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Tel/Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

INVIARE VIA MAIL / FAX

**Mara Ventriglia** (Segreteria organizzativa)

e-mail: [mara.ventriglia@fondazionebietti.it](mailto:mara.ventriglia@fondazionebietti.it)

Tel : 06/85356727/ FAX 06.84242333

### **Consenso al trattamento dei dati personali**

*Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni previste dall'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) presta il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.*

Firma.....