



CORSO DI AGGIORNAMENTO

**OPI OR
ORDINEDELLE
PROFESSIONI
INFERMIERISTICHE
Oristano**

“CONTENZIONE:ASPETTI NORMATIVI,GIURIDICI E RESPONSABILITA PROFESSIONALE”
n° Evento 428614

Domandadi iscrizione

Il sottoscritto _____
Codice fiscale _____
_____ Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ C.a.p. _____
In via _____ n.c. _____
_____ Tel. _____ cell. _____
_____ **PEC** _____
Qualifica _____
_____ Iscritto all'Ordine
delle Professioni Infermieristiche di _____ al n° _____

CHIEDE

Dipartecipare al corso di aggiornamento
“CONTENZIONE:ASPETTI NORMATIVI,GIURIDICI E RESPONSABILITA PROFESSIONALE”

Organizzato dall'OPI-Ordine delle Professioni Infermieristiche di Oristano.

Il corso si terrà presso la Sala Conferenze Mutuo Soccorso di Oristano via Solferino 58,
13 Settembre 2024 dalle ore 8,30

Al corso sono stati attribuiti **9,1 crediti ECM**, per 50 partecipanti.

La partecipazione all'evento è gratuita per gli iscritti all'OPI di Oristano.

Per gli iscritti provenienti da altri Ordini, la quota di partecipazione è fissata in €20,00, da versare tramite bonifico a: **Ordine delle Professioni Infermieristiche di Oristano (OPI)**

IBANIT92H010151740000035004470 Banco di Sardegna di Oristano- Via Garibaldi specificando nella causale "Iscrizione corso ecm 13/09/2024".

I partecipanti dovranno essere in possesso di un indirizzo di posta certificata (PEC) Le domande dovranno pervenire a mezzo PEC (oristano@cert.ordine-opi.it), entro il 10/09/24
Agli ammessi al corso verrà data conferma immediata, tramite pec.

Data _____ Firma _____

Trattamenti personali:

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196 del 30.06.03 (Codice in materia di dati personali) e del Reg. EU 679/2016 per tutti gli adempimenti connessi al corso.

Data _____ Firma _____