



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI MASSA CARRARA**



FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Nome del Provider **FNOMCeO** ID **2603**

19 SETTEMBRE 2026

Sala Conferenze Nausicaa - Marina di Carrara-V.le Galileo Galilei 133

ID Evento 494393 - Edizione 1 - Crediti ECM 4

SCHEDA ISCRIZIONE

Da compilare in stampatello in maniera chiara e leggibile e inoltrare a:

iscrizioniecm@ordinedeimedici.ms.org

COGNOME _____

NOME _____

DATA DI NASCITA _____ **LUOGO DI NASCITA** _____

CODICE FISCALE _____

ISCRITTA/O ORDINE DI _____ **N.** _____

PROFESSIONE _____

DISCIPLINA _____

☐ **LIBERO PROFESSIONISTA**

☐ **DIPENDENTE**

☐ **CONVENZIONATO**

☐ **PRIVO DI OCCUPAZIONE**

ENTE DI APPARTENENZA _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

CAP _____ **CITTA'** _____ **PROV.** _____

TELEFONO _____ **CELLULARE** _____

EMAIL _____

La scheda, compilata in ogni sua parte e sottoscritta, consente di svolgere tutti gli adempimenti previsti da AgeNaS e dal Ministero della Salute per l'accreditamento ECM.

La FNOMCEO, Provider per questo Evento, non si assume la responsabilità per l'inserimento di dati errati oppure illeggibili. Le schede incomplete non verranno accettate.

Ai sensi del Regolamento 2016/679/EU (GDPR), La informiamo che i Suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati solo per l'invio di materiale amministrativo e promozionale derivante dalla nostra attività. La informiamo, inoltre, che ai sensi degli artt. 12,13,15,17,18,20,21 Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge. Titolare del trattamento è FNOMCEO.

DATA _____

FIRMA _____