

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE GRATUITA

Da compilare in stampatello e far pervenire debitamente firmata

I CAMPI SONO TUTTI OBBLIGATORI

Entro **28 gennaio 2013** (farà fede il timbro postale) per posta a:

Società Italiana di Gastroenterologia, Corso di Francia, 197 - 00191 Roma

Si allega un breve curriculum (entro lo spazio massimo di una pagina a spazio singolo) e copia del documento d'identità

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov. |__|__| il |__|__|__|__|

Residente a _____

Via _____ n. _____ CAP |__|__|__|__| Prov. |__|__|

Tel. _____ cellulare _____

Fax _____ e-mail _____

Laureato/a il |__|__|__|__| voto _____ Iscrizione SIGE: sì |__| no |__|

Le è già stata assegnata in precedenza una partecipazione gratuita SIGE? sì |__| no |__| anno |__|__|__|

Ha presentato una comunicazione scientifica al Congresso? sì |__| no |__|

Specializzato in _____ anno |__|__|__|

Istituzione od Unità Operativa di appartenenza (solo per dipendenti o frequentatori) _____

con la qualifica di _____

Indirizzo postale completo dell'Istituzione od Unità Operativa: _____

Città _____ CAP |__|__|__|__| Prov. |__|__|

Specializzando presso la Scuola di Specializzazione in _____

dell'Università di _____ anno |__|

Sede e attività attuale _____

Indirizzo eletto per ogni comunicazione riguardante il Corso (da indicare solo se diverso da quello di residenza)

Città _____ CAP |__|__|__|__| Prov. |__|__|

Ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati richiesti verranno trattati dalla Segreteria SIGE solo al fine di consentire la selezione delle domande di partecipazione.

Data _____

Firma _____