

SCHEDA DI ADESIONE AL CONVEGNO

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Residente in _____

Via _____

E-mail _____

Codice Fiscale _____

Buffer Sì No

Ai sensi del Dlg 196/03 do il mio consenso al trattamento dei dati sopra riportati.

Data _____

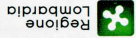
Firma _____

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Como

Droghè
*nuovi consumi
e nuove dipendenze*

Convegno accreditato ECM nazionale o regionale

Con il patrocinio di



ASL Como



Assistenza Sanitaria e Fatti Ospedalieri

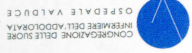
FEDERAZIONE REGIONALE LOMBARDA

MINISTERO DELLA SALUTE

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SANT'ANNA DI COMO



UNIVERSITÀ DELL'INSUBRIA



CONGREGAZIONE DELLE SUORE
INFIRMIERE DELL'ADOLORATA
OSPEDALE VALDUCE

Como, Villa Olmo
Sabato 26 Febbraio 2011
ore 8,30