*Dipartimento di Prevenzione*

*Direttore Dr.. Ercole D’Annunzio*

*Uffici C.da Casalena Teramo*

*Tel. 0861/ 420656*

*P.E.C.:* [*prevenzione.direzione@pec.aslteramo.it*](mailto:prevenzione.direzione@pec.aslteramo.it)

*Email:* [*dipartimento.prevenzione@aslteramo.it*](mailto:dipartimento.prevenzione@aslteramo.it)

**MODULO di ISCRIZIONE EVENTI FORMATIVI**

***ONE HEALT E SICUREZZA CHIMICA***

* **Settembre 2024 –**

da inoltrare a:[**luigiapatrizia.pasquarelli@aslteramo.it**](mailto:luigiapatrizia.pasquarelli@aslteramo.it) **tel. 0861420651**

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Indirizzo Città

CAP Provincia

Ente di appartenenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Servizio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Professione/Qualifica ECM

Tel. 🕿 Email **🖂**

ࣙ□ Dipendente SSR □ Richiesta crediti ECM

□ Libero Professionista □

richiede l’iscrizione all’evento formativo di seguito indicato:

□ Martedì 24 settembre 2024 “*La gestione del rischio nel contesto dei biocidi e dei cosmetici*”

□ Giovedì 26 settembre 2024 “*La gestione del rischio nel contesto dei fitosanitari/fertilizzanti*”

**Il trattamento dei dati personali viene effettuato nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs 196/2003 e smi. Le informazioni fornite saranno trattate per le finalità di gestione del corso. □ Acconsento al trattamento dei dati.**

Data Firma