



Programma nazionale per la formazione continua degli operatori della Sanità

Premesso che la Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha accreditato il Provider **E20CONVEGNI**, accreditamento n. **432**.

Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo n. 239467 edizione n. 1 denominato **"JUST RELOAD MEETING: SCOMPENSO E FIBRILLAZIONE"** e tenutosi a San Severo (FG) il 1 dicembre 2018, avente come obiettivo didattico/formativo generale: **"PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAGNOSTICI/RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA"**.

Assegnando all'evento stesso

N. 7 (sette) Crediti Formativi E.C.M.

il/la sottoscritto/a

Sabino Carlucci

Rappresentante legale del Provider

(ovvero Responsabile dell'evento, su delega del rappresentante legale del Provider)

Verificato l'apprendimento del partecipante

ATTESTA

che il/la

Dott./Dott.ssa/Sig./Sig.ra.....in qualità di **Medico Chirurgo**
nato/a ail, iscritto all'Ordine/Collegio/ASS. prof.li
num.ha acquisito:

N. 7 (sette) Crediti formativi per l'anno 2018

Trani, 31 dicembre 2018

IL RAPPRESENTANTE LEGALE
(ovvero il Responsabile dell'evento, su delega
del rappresentante legale del Provider)
Dott. Sabino Carlucci