

# IX Corso teorico pratico DI ECOGRAFIA CLINICA GENERALISTA

**Potenza, 3-4 aprile | 31 dicembre 2025**

Sala Convegni Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della Provincia di Potenza

**Scheda di adesione**  
da inviare compilata in stampatello a:

**e20econvegni s.r.l.**  
mail: [cristina@e20econvegni.it](mailto:cristina@e20econvegni.it)

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

## **MEDICO CHIRURGO DI AREA INTERDISCIPLINARE**

specificare specializzazione

\_\_\_\_\_

REPARTO ED ENTE DI APPARTENENZA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

## **QUOTA D'ISCRIZIONE**

La quota di iscrizione è pari a € 650,00 (iva 22% inclusa). E' possibile iscriversi al Corso entro la data del 1 aprile 2025, per iscriversi è necessario inviare contestualmente scheda di iscrizione e contabile del bonifico al contatto: [cristina@e20econvegni.it](mailto:cristina@e20econvegni.it). Il versamento della quota di iscrizione va effettuato tramite bonifico bancario sul C.C. intestato a: E20econvegni s.r.l. - c/o BCC Santeramo in Colle - Filiale di Trani (BT) IBAN: IT83T0884441720000000705121 Causale: Iscrizione IX CORSO PRATICO DI ECOGRAFIA CLINICA GENERALISTA. Potenza, 3/04/2025 - 31/12/2025.

Fatturare a: \_\_\_\_\_

Indirizzo abitazione: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

P.IVA/Cod. Fisc.: \_\_\_\_\_

Codice destinatario \_\_\_\_\_

Email PEC: \_\_\_\_\_

N.B. Il monte crediti formativi ECM nel triennio 2023-2025, pari a n.150, è acquisibile solo per 1/3 su invito diretto delle Aziende

Trattamento dei dati personali ai sensi del "Regolamento UE 2016/679"

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_