

SCHEDA DI RILEVAMENTO DATI ED ISCRIZIONE CORSO DEL 15 APRILE 2026

"LUCI ED OMBRE SULLE PATOLOGIE OCULISTICHE: IL RUOLO DEL FARMACISTA NEL BENESSERE VISIVO"

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indirizzo _____ Comune _____

Provincia _____ CAP _____ Recapito telefonico _____

Recapito e-mail _____

PROFESSIONE

Professione: FARMACISTA Disciplina: FARMACIA TERRITORIALE/OSPEDALIERA *(lasciare la dizione interessata)*

Farmacia di appartenenza _____

Iscrizione Ordine di _____ n° _____ del _____

Rapporto di lavoro ☐ Libero professionista ☐ Dipendente
☐ Convenzionato ☐ Privo di occupazione

La firma in calce alla presente scheda implica integrale accettazione del contenuto e

☐ autorizza ☐ non autorizza

il trattamento dei dati personali in conformità al GDPR 679/18. Il partecipante è responsabile dei dati riportati sulla scheda anagrafica. L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Cuneo e A.Gi.far. Cuneo sono sollevate da qualunque responsabilità per dati trascritti in modo errato e non rispondenti al vero.

DATA _____

FIRMA _____

NB: La disdetta al corso successiva alla compilazione della presente scheda o l'assenza non giustificata comporteranno l'addebito di € 25 all'iscritto.