



**CENTRO FORMAZIONE OSTETRICA E FORMAZIONE FORENSE**

[info@formazioneostetrica.com](mailto:info@formazioneostetrica.com)  
[segreteria@formazioneostetrica.com](mailto:segreteria@formazioneostetrica.com)  
[www.formazioneostetrica.com](http://www.formazioneostetrica.com)  
[www.ostetricalegaleforense.it](http://www.ostetricalegaleforense.it)  
[www.nascitadolce.it](http://www.nascitadolce.it)

**Corso ECM per Ostetriche e Studentesse di Ostetricia  
PADOVA 15 Maggio 2016**

**Titolo:**

**IL CORPO VIOLATO:**

**FIRST RESPONDER SULLA SCENA DEL CRIMINE.  
ACCOGLIENZA, RACCOLTA, CONSERVAZIONE DEI REPERTI.**

**Protocollo di Intervento in caso di reato sessuale:  
presentazione del **kit stupro** (2<sup>a</sup> parte)**

**n. 12,5 crediti ECM - € 297,00**

**Termine ultimo per l'invio delle iscrizioni: 4 Aprile 2016**

**Alla data di scadenza delle iscrizioni,  
segreteria invierà alle iscritte tutte le informazioni**

**Scheda di iscrizione**

DA INVIARE ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA CON LA RICEVUTA DI PAGAMENTO  
compilata in stampatello

**Dati anagrafici del partecipante**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Luogo e data nascita \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Dati di fatturazione ( se diversi dall'anagrafica)**

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Codice Fiscale/ P.IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

La **quota di iscrizione** al corso dovrà essere versata sul conto corrente intestato ad  
**AFORISMA S.R.L. – VIA NICOMACO, 35 – 00125 ROMA**

**BANCA POPOLARE DI SONDRIO** - bonifico bancario IBAN  
**IT72D0569603209000011322X13**  
(spese a carico del mandante)

**Inserire la causale: TITOLO DEL CORSO, LUOGO E DATA**

L'iscrizione è subordinata alla disponibilità dei **posti (25)** ed all'invio della presente scheda d'iscrizione correttamente compilata in ogni campo, unitamente alla ricevuta di pagamento a mezzo fax al n.: **06.97258017 - 06.97258016** o via e-mail: [infomeeting@aforismagroup.com](mailto:infomeeting@aforismagroup.com)

***Documenti del corso e Fatturazione:***

- ✓ Al termine del corso, verrà consegnato: **attestato di partecipazione, attestato di superamento di prova pratica, fattura**

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge di acconsentire al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dell'evento oggetto della presente scheda rapporto contrattuale.

Data e Firma \_\_\_\_\_