

# MODULO DI ISCRIZIONE EVENTO ECM

11 gennaio 2020 ROMA

**Titolo: Casi clinici dal vivo.** Metodologia diagnostica, clinica e terapeutica omeopatica: esame del caso, anamnesi, stesura della cartella clinica, selezione dei sintomi; repertorizzazione informatica, diagnosi, prognosi. Posologia e tecnica di prescrizione.

**9 Crediti ECM** per *Medici-chirurghi, Odontoiatri, Veterinari, Farmacisti, Psicologi*

**Inviare a I.R.M.S.O. - Via Giovanni Bettolo, 9 - 00195 ROMA**

**fax 063611963 tel. 0637893897 [omeopatia@iol.it](mailto:omeopatia@iol.it)**

Cognome ..... Nome.....

Indirizzo .....

CAP..... CITTA'.....

P.IVA ..... Cod. Fiscale.....

e mail..... Pec.....

Codice Destinatario. SDI ..... Fax.....

Tel cell ..... Tel fisso.....

Quota.....€ 130 (IVA inclusa)

Allievo Scuola IRMSO.....Iscrizione gratuita

Desidero avere Crediti ECM

**Allegare:**

**Fotocopia di Bonifico Bancario a favore di:**

**I.R.M.S.O. s.r.l.s.**

**Deutsche Bank Sportello Bancario 504**

**IBAN: IT55W031043989000000823013**

**Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge 196 del 30 giugno 2003**

Firma .....