

MODULO D'ISCRIZIONE CORSI SIFAP

Gli orari potrebbero subire delle modifiche dettate da esigenze organizzative della Manifestazione

VENERDÌ 4 OTTOBRE, ORE 14.00-18.00 *

PREPARAZIONI MAGISTRALI A BASE DI CANNABIS, LINEE GUIDA SIFAP PER ALLESTIMENTO E CONTROLLI

Moderà **Marco Fortini**

Partecipazione gratuita previa iscrizione per SOCI SIFAP, SIRCA e Medici
per farmacisti non associati € 60,00 IVA COMPRESA

SABATO 5 OTTOBRE, ORE 14 -17.30 *

Comunicazioni Scientifiche Orali

a cura delle Società Scientifiche SIFAC, SIFAP, SIFO e UTIFAR

Moderà **Paola Minghetti** Presidente Comitato Poster

CONTROLLI DI QUALITÀ E CERTIFICAZIONE DEL FARMACISTA PREPARATORE

Moderà **Paola Minghetti**

Partecipazione gratuita previa iscrizione

* Ore di formazione che potranno essere utilizzate in seno alla **Certificazione del Farmacista Preparatore**, progetto biennale SIFAP che consente ai partecipanti di acquisire un attestato di farmacista preparatore che opera in una determinata farmacia.

Il sottoscritto chiede di essere iscritto per il/i corso/i di

VENERDÌ

SABATO

e fornisce i seguenti dati

COGNOME E NOME

Medico

Farmacista

FARMACIA associata

Dati per la fatturazione elettronica (obbligatori solo per i farmacisti non associati)

COGNOME E NOME o RAGIONE SOCIALE

CF P.IVA CODICE UNIVOCO

FARMACIA sita in

INDIRIZZO CAP

TEL E-MAIL (PEC)

In base alla L. 196/03 autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai soli fini della gestione del rapporto

DATA __/__/____

FIRMA

Inviare a info@sifap.org

È possibile versare la quota di partecipazione all'evento per i non associati

in banca: Intesa San Paolo, Ag. n. 4, Milano **IBAN IT93 X030 6901 6041 0000 0014 460**

Indicare nella casuale cognome e nome del partecipante