

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE CONTINUA ECM TENUTO DAL  
COLLEGIO DI BOLOGNA NEL I SEMESTRE 2017  
“LA GESTIONE DELLE EMERGENZE MEDICO-CHIRURGICHE PER INFERMIERI IN  
AULA DI SIMULAZIONE - I EDIZIONE 2017”  
(COMPILARE IN STAMPATELLO)**

Il/la sottoscritt... ..  
nat.... a ..... il .....  
codice fiscale.....  
residente in via ..... a .....  
iscritt.... all’Albo del Collegio IPASVI di Bologna dal ..... al N° .....  
o altro Collegio IPASVI della Provincia di ..... dal ..... al N° .....  
in servizio presso (denominazione della struttura sanitaria / sociale o libera professione).....  
.....  
tel. Lavoro ..... tel.casa ..... cell. ....  
e-mail .....

**Chiede** di essere ammesso/a al/ai seguente/i corso/i di formazione continua: **“La gestione delle emergenze medico-chirurgiche per infermieri in aula di simulazione” – 27 Marzo 2017**

Si ricorda che è indispensabile effettuare **la preiscrizione** ai corsi recandosi presso la segreteria del Collegio IPASVI o telefonando al n. 051 39 38 40 in orario d’ufficio (lun-merc 09.00-12.00, mart-gioven 14.00-17.00).

**L’iscrizione** sarà ritenuta definitiva solo dopo il pagamento della quota prevista. A tal fine, il **pagamento** del corso deve essere effettuato **entro e non oltre 10 giorni** dalla data di pre-iscrizione:

1) direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d’ufficio;

**oppure**

2) tramite bollettino di c/c postale, utilizzando il seguente numero di c/c postale:

16484404

e intestandolo al Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B- 40138 Bologna;

3) tramite bonifico bancario, utilizzando le seguenti coordinate bancarie:

UNICREDIT BANCA - Filiale Bologna Dante - Via Dante 1, Bologna

Paese: IT - CIN EUR: 94 - CIN: F - ABI: 02008 - CAB: 02455 - C/C: 000001597160 - Codice

BIC SWIFT: UNCRITB1PM5.

e intestandolo a “Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B- 40138 Bologna”

In entrambi i casi, nella **causale** del bollettino o del bonifico bancario, **è essenziale indicare chiaramente il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La **ricevuta del pagamento** (nel caso di versamento mediante bonifico, **è necessario inviare l’effettiva ricevuta di avvenuto pagamento**, e non quella di prenotazione del suddetto) e la **scheda di iscrizione** (scaricabile e stampabile anche dal sito: [www.ipasvibo.it](http://www.ipasvibo.it)), debitamente compilata, **devono essere inoltrate entrambe** al Collegio tramite fax al numero 051 344267, **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

**Si prega di attenersi strettamente alle suddette modalità di iscrizione:** quanto pervenuto in maniera non conforme alle indicazioni non sarà accettato.

In caso di sopraggiunta impossibilità a partecipare, **si invitano gli iscritti al corso a comunicare tempestivamente la mancata presenza alla Segreteria.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_