	Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

SICUREZZA, TECNICHE ASETTICHE E AUTOMAZIONE NELLE UFA: TEORIA E PRATICA
ROMA, 11-12.09.2026
(ID EVENTO 313-491703)

SCHEDA DI ISCRIZIONE
DA INVIARE VIA MAIL alla Segreteria Nazionale SIFO (info@sifo.it)

Cognome		Nome					
Luogo di Nascita		Data di Nascita		CF			
Indirizzo Abitazione				Num.		Cap	
Località		Prov.		Regione			
Tel./Cell.		E-mail					
Professione	☐ Indicare la professione _____ ☐ Disciplina _____ ☐ Libero professionista ☐ Dipendente ☐ Convenzionato						
Iscrizione avvenuta tramite reclutamento	X NO						

TARGET
Il Corso è rivolto a n. 68 professioni sanitari provenienti dal territorio nazionale. Nello specifico:

- n. 50 Farmacisti pubblici del SSN, Soci SIFO in regola con la quota associativa 2026;
- n. 10 Infermieri e Tecnici sanitari di laboratorio biomedico
- n. 5 Soci ASCCA che fossero interessati ad aderire ai lavori della prima giornata, saranno accolti in qualità di uditore (no ECM – solo I giornata)
- n. 3 Dipendenti AIFA che fossero interessati ad aderire ai lavori della prima giornata saranno accolti in qualità di uditori (no ECM – solo I giornata)

Non sono purtroppo ammessi tirocinanti/specializzandi.

QUOTA DI ISCRIZIONE

- FARMACISTI SOCI SIFO IN REGOLA CON LA QUOTA 2026, INFERMIERE E TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO: 122,00€ (100,00€ + IVA 22%)
- SOCI ASCCA: 61,00€ (50,00€ + IVA 22%)
- Dipendenti AIFA: gratuiti

La QUOTA sarà DA VERSARE entro i 3gg lavorativi dalla conferma di iscrizione da parte della Segreteria SIFO a mezzo BONIFICO BANCARIO sul conto corrente intestato a
FONDAZIONE SIFO SRL Banca UNICREDIT ag. 219 di Milano
IBAN: IT46 H020 0801 6190 0010 1803 138 – Causale: Cognome-Nome EVENTO 313- 491703

Necessito di fattura ☐ **Sì** ☐ **NO**

Intestazione				
P.IVA	CF			Indirizzo PEC a cui spedire la fattura
Via		N.	Cap, Località, Prov.	
Se la fattura è intestata ad un ENTE esente IVA, si prega di indicare l'articolo di esenzione e Codice Univoco da inserire su fattura elettronica:				

TUTELA DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____ **DICHIARA d**i aver preso visione delle informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del GDPR mediante consultazione dell'apposita Informativa consultabile al seguente link:https://www.sifoweb.it/elenco-informative-privacy-survey/4379-informativa-sulla-privacy-modulistica-generale.html e **PRESTA** il suo consenso al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei propri dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa.

Data Firma

RISERVATEZZA

Il presente contenuto è strettamente riservato ed è esclusivamente destinato alla società, ente e/o persona indicati come destinatari/o. Chi riceve la presente documentazione, se non è l'effettivo destinatario o un dipendente o la persona responsabile della consegna, è tenuto a non farne alcun uso, copia distribuzione o divulgazione. Quanto inviato e ricevuto per errore da società, ente e/o persona diversi da quelli indicati sopra non deve essere letto né divulgato in qualsiasi modo e, previo avviso, deve esserci restituito, a nostre spese in originale, oppure distrutto. Per qualsiasi comunicazione ovvero in caso di illeggibilità o incompleta ricezione di quanto trasmesso si prega contattare al più presto il numero 02.6071934.