

Scheda di pre-iscrizione  
**TELEDERMATOPATOLOGIA 2025**  
**Evento ECM**  
Provider ADOI ID 3934

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Luogo e Data di Nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza/CAP/CITTA': \_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_

Professione: \_\_\_\_\_

Disciplina: \_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Socio ADOI    si  no

Anatomo patologo si  no



ASSOCIAZIONE DERMATOLOGI-VENEREOLOGI  
OSPEDALIERI ITALIANI e della SANITÀ PUBBLICA

Specializzando  no

Il corso è gratuito per gli specializzandi, i dermatologi e anatomico patologi in regola con la quota associativa ADOI 2025

Per i non iscritti ADOI il costo è di €80,00 da pagare tramite bonifico intestato a:

Ragione Sociale ADOI - ASSOCIAZIONE DERMATOLOGI VENEREOLOGI OSPEDALIERI ITALIANI E DELLA SANITA' PUBBLICA

IBAN IT82L0200815004000029501550

Causale: contributo corso webinar TELEDERMATOPATOLOGIA 2025

Si autorizza ADOI al trattamento dei propri dati ai sensi dell'Art. 13 D. Lgs. 196/03 e per l'invito a successivi eventi

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Inviare la scheda di iscrizione e la copia contabile del bonifico a: [segreteria@adoi.it](mailto:segreteria@adoi.it)



**SEDE**

C.da Ponte delle Tavole  
Parco della Luna - 82100 Benevento  
tel./fax 08241524502  
[segreteria@adoi.it](mailto:segreteria@adoi.it)

CF: 80101420109  
P. IVA: 06379991216