



Modulo di adesione Master Macops in Convenzione Esclusiva

Centro Studi Comunicare l'Impresa

Via Mitolo, 23

70124 Bari

Tel. 080 5026844 Fax. 080 5026892

www.mastersanitario.eu

info@comunicareimpresa.com

Il sottoscritto/a, nato/a a,
il, residente a,
via, CAP tel.,
C.F., e-mail

Fonte di conoscenza dell'iniziativa **ASSOCIAZIONE OSPEDALI ITALIANI NEL MONDO**

CHIEDE

di iscriversi al **Master Universitario di I Livello in**

**Management e Coordinamento delle Professioni Sanitarie dell'Università LUM Jean Monnet
(in sigla MACOPS)**

aderendo alla Convenzione Esclusiva **Master MACOPS**

➤ **ACCESSO AL MASTER MACOPS IN CONVENZIONE**

al costo di Euro ~~2.000,00~~ **800,00** (ottocento/00).

Si allega la seguente documentazione:

☐ Curriculum vitae aggiornato	☐ Copia di un documento di identità
--	--

Il sottoscritto si impegna ad effettuare entro 3 giorni dalla richiesta di adesione alla convenzione il versamento di euro 275,00 (duecentosettantacinque/00) con bonifico bancario sul conto BANCA PROSSIMA S.P.A. – IBAN: IT40N0335901600100000141129 – BIC: BCITITMX intestato a PROCOM CORPORATE con la seguente causale: "Adesione Convenzione MACOPS", indicando il nome e il cognome.

La ricevuta del versamento va inviata via fax al numero 080 5026892.

Ai sensi del D.Lgs. 196 del 30/06/2003 dichiaro, altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che a riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti all'art. 7 della medesima legge.

Data

Firma