

# Modulo iscrizione Corso PSS-D FMSI – Partecipante singolo

Modulo F073-B, rev. 2 - 29/10/2015



Federazione Medico Sportiva Italiana

Modulo da inviare a: [pssd@fmsi.it](mailto:pssd@fmsi.it)

Oggetto: Modulo di richiesta per l'organizzazione di un Corso di **Primo Soccorso Sportivo con Defibrillatore (PSS-D) FMSI** per la formazione e qualificazione di operatori sportivi non sanitari "laici" autorizzati ai sensi del DM 18/03/2011 ("First Responder")

<b>Corso</b>	<b>Primo Soccorso Sportivo con Defibrillatore (PSS-D) FMSI</b>		
<b>Struttura CONI</b> [a cura della struttura CONI]	<input type="text"/>		
<b>Luogo di svolgimento</b> [a cura della struttura CONI]	Città: <input type="text"/>	<b>Data prevista:</b> <input type="text"/>	
	Sede: <input type="text"/>	[ a cura della struttura CONI ]	

<b>Richiedente</b> [inserire dati personali e allegare documento d'identità]	<b>Nome Cognome:</b> <input type="text"/>
	<b>Luogo di nascita:</b> <input type="text"/> <b>Data di nascita:</b> <input type="text"/>
	<b>Partita IVA / Codice fiscale:</b> <input type="text"/>
	<b>Indirizzo:</b> <input type="text"/>
	<b>Città:</b> <input type="text"/> <b>Prov.:</b> <input type="text"/> <b>CAP:</b> <input type="text"/>
	<b>Contatti: e-mail:</b> <input type="text"/> • <b>cellulare:</b> <input type="text"/>
	<b>Affiliazione/Ruolo</b> Federazione/Società sportiva: _____ <input type="checkbox"/> Dirigente Sportivo <input type="checkbox"/> Allenatore, preparatore <input type="checkbox"/> Atleta <b>Altro [specificare]:</b> <input type="text"/>
<b>Dati amministrativi</b> [inserire dati per intestazione fattura se diversi da quelli indicati]	<b>Titolo di studio:</b> <input type="text"/>
	<b>Ragione sociale:</b> <input type="text"/>
	<b>Partita IVA / Codice fiscale:</b> <input type="text"/>
<b>Importo e modalità di pagamento</b> [allegare contabile]	<b>Indirizzo:</b> <input type="text"/>
	<b>Contatti: telefono:</b> <input type="text"/> • <b>email:</b> <input type="text"/>
	Bonifico bancario di importo pari a <b>€ 80,00 (oltre IVA se dovuta)</b> intestato alla FMSI (IBAN: IT24Y035000320100000020722) indicante nella causale: Corso PSS-D _ Città _ Data _ Nome

