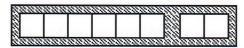


Progetto EUROHEART Italia MODULO DI ADESIONE

Ospedale:	SAN CAHILLO	DE LE	LLIS	
Unità Operativa:	CARDIOLOGIA		-	3.
Indirizzo:	VIALE KENNED	4 1		
Città:	RIETI	Cap:	02100	Prov: PI
Telefono:	0746 278316	Fax:		
Direttore o f.f.:	AMIR KOL	_		3.
Responsabile:				
(se U.O. non autonoma)				A STATE OF

Non compilare questo riquadro



Si prega di compilare il modulo in stampatello

 \square NON sono interessato/NON posso partecipare al progetto

ACCETTO di partecipare al Progetto e segnalo

	Cognome e nome	e-mail di contatto		
Principal Investigator (PI)	KOL AMIR	A. KOL & ASL RIET. IT		
Medico di riferimento 1	HORGANTINI AHALIA	A. HORGANTAI @ASLDERI.		
Medico di riferimento 2	ROSATI PULCHTUSO	R-ROSATIO, ASL PIETI-17		
Infermiere di riferimento	CICCLEUSNI WISA	L. CICCAGLIONI QASL PIETT. IT		
Altro*:				

^{*}Indicare se Study coordinator/DataManager/Tecnico di Laboratorio o altro

Recaniti	specifici	nor il	Drogotto	FUROHEA	DT Italia
Recapili	Specific		Properro		AKI ITAHA

Telefono 339 8761877	Fax	
339 774 0526 320 110 4997 Firma Direttore/Responsabile della UO		Azienda Sanitaria Locale Rieti Polo Ospedaliero Unificato Rieti-Amatrice
		Direttore Dr. Kol Amir