



ISTITUTO G.GASLINI

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Settore AFR-AAF



COMPLETARE TUTTI I CAMPI IN STAMPATELLO E IN MODO LEGGIBILE

Inviare alla Segreteria Organizzativa entro il 15/09/2015

tel.: 010/56362882, fax: 010/56362885, e-mail: kristinacosulich@cisef.org

Titolo evento: 4TH EUROPEAN CONGRESS ON RETT SYNDROME - FOR THERAPISTS, EDUCATORS AND TEACHERS

Codice Evento (ID): 1782

Rif. E.C.M. n.: 856-136118

Sede: Barcelò Aran Mantegna Hotel – Roma

Data: 30-31 ottobre, 1 novembre 2015

COGNOME.....**NOME**.....

Indirizzo privato:

Via..... n.

CAP.....Città.....Prov..... Tel..... Cell.....

Fax..... e-mail.....

Indirizzo di lavoro:

Ente/Istituto.....U.O./Reparto.....

Via..... n.

CAP.....Città..... Prov..... Tel..... Cell.....

Fax..... e-mail

Data di nascita.....Luogo di nascita.....

Codice fiscale

Professione Disciplina/e Privo di specializzazione

Dipendente Convenzionato Libero professionista Privo di occupazione

Iscritto a:

ORDINE prov. ____ n. _____ COLLEGIO prov. ____ n. _____

ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE n. _____

NESSUNO

EVENTUALE RECLUTAMENTO DA PARTE DI SPONSOR

Dichiaro di essere stato reclutato da _____

In fede: _____

Art. 13, D.lgs. n. 196/2003 Tutela della riservatezza. I dati da Lei comunicati sono riservati e verranno trattati al solo scopo di prestare il servizio in oggetto. In caso di attribuzione di crediti ECM saranno trasmessi ad AGENAS. I Suoi dati saranno conservati nella base dati del CISEF ed utilizzati per Sue future partecipazioni ad eventi organizzati dal CISEF.

Il titolare del trattamento è il CISEF, Centro Internazionale di Studi e Formazione "Germana Gaslini", via Romana della Castagna, 11A, 16148 Genova, info@cisef.org cui si potrà rivolgere per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 13 della legge sopraccitata (accesso, correzione, cancellazione dei dati, ecc.).

Data

Firma