

CORSI DI AGGIORNAMENTO IN PNEUMO CARDIOLOGIA

Novara 19 novembre 2018

Si prega di inviare la presente scheda alla:
Segreteria Organizzativa Centro Italiano Congressi - Lungotevere Michelangelo, 9 - 00192 Roma
mordali@gruppicic.it - fax 068412687

Scheda di iscrizione

DATI PERSONALI

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____ Città _____

C.F. _____

Ente di appartenenza _____

Dipartimento _____

Tel. _____ E.mail _____

DATI PER LA FATTURAZIONE

(nel caso di persona/ente/istituto diverso dai dati indicati a fianco)

Ragione Sociale _____

Indirizzo _____ Città _____

Tel. _____ E.mail _____

P.I. _____ C.F. _____

Riservato alle sole Aziende Ospedaliere (rich. Esenzione IVA Art.10 C.20 D.P.R. 637/72) D
timbro dell'Ente che fa richiesta di esenzione IVA

Professione:

Medico Chirurgo (si prega di indicare la propria disciplina fra quelle segnalate):

- Cardiologia Geriatria
 Malattie dell'apparato Respiratorio Medicina interna
 Anestesia e Rianimazione
 Medicina e Chirurgia di accettazione di urgenza

Data _____ Firma _____

L'accettazione delle iscrizioni seguirà un criterio di priorità temporale sulla base della data di arrivo dell'adesione alla Segreteria Organizzativa: fax 06 841687, mordali@guppicic.it
Si riterranno valide solo le iscrizioni accompagnate dal relativo pagamento

Gent.mo/ma, desideriamo informarla che ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, i dati personali da Lei forniti saranno utilizzati unicamente per la corretta e completa esecuzione delle finalità attinenti le attività inerenti il corso in oggetto. In ogni momento è possibile esercitare i diritti previsti negli articoli dal 15 al 22 del Regolamento Europeo UE 2016/679. Presso il titolare è disponibile l'informativa completa relativa alla protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento è il Centro Italiano Congressi CIC con sede legale a Lungotevere Michelangelo 9 - 00192 Roma - congressi@gruppicic.it
www.centroitalianocongressi.it

Invio di Newsletters per eventi futuri attinenti la Sua specializzazione e/o eventi organizzati da Centro Italiano Congressi C.I.C. S.r.l.

Do il consenso Nego il consenso

Cessione dei dati a fornitori esterni e partner operativi di Centro Italiano Congressi C.I.C. S.r.l.

Do il consenso Nego il consenso

Data _____ Firma _____



Centro Italiano Congressi C.I.C.