

# La Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno. Quale la gestione più adeguata?

ROMA, 16 DICEMBRE 2017



## Scheda di iscrizione

Nome .....

Cognome .....

Indirizzo .....

Città .....CAP .....

Tel. .... Email .....

E.mail .....

P.I. .... C.F. ....

Ente di appartenenza .....

Professione .....

Specializzazione .....

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 8412687, [saggese@gruppcic.it](mailto:saggese@gruppcic.it)**

Dlgs n.196/03. La informiamo che i dati forniti saranno oggetto di trattamento (Art. 13); saranno altresì adottate le misure di sicurezza previste dalla legge per garantire la riservatezza. I dati saranno gestiti internamente e non verranno ceduti a terzi, se non per la gestione dei rapporti relativi all'evento (Art. 31). La informiamo inoltre che ha diritto (Art. 7) di richiedere la cancellazione o l'aggiornamento dei dati ed opporsi al trattamento per altre finalità con comunicazione scritta. Reso edotto dalle informazioni riportate, le esprime il consenso al trattamento con la compilazione e la firma del presente modulo.

Firma ..... Data .....



Centro Italiano Congressi C.I.C.