	SCHEDA ISCRIZIONE

Titolo Congresso: Management delle lesioni nodulari epatiche

Data e sede: **11 Maggio 2019** – Firenze Auditorium Sant'Apollonia - Via San Gallo, 25a

Socio: Società Tosco Umbra Chirurgia anno 2019 ☐**si** ☐**no**

Cognome*_____Nome*_____

Data di nascita*_____Luogo di nascita*_____Prov.*_____

Indirizzo*_____n°_____

CAP*_____Città*_____Prov.*_____

Tel._____Fax_____Cell:_____

E-mail_____

Codice Fiscale* /___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Professione*_____Struttura lavorativa/Ospedale_____

La scheda di iscrizione deve essere inviata completa di tutti i dati, a info@executiveplanning.it

Confermo l'esattezza dei dati personali forniti indispensabili alla corretta gestione e della pratica ECM ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi.

Data _____ Firma_____

Acconsento al trattamento dei miei dati personali a norma della normativa attuale (GDPR). I dati saranno utilizzati esclusivamente per attività interne al servizio di accreditamento e registrazione dei crediti ECM presso la banca dati Co.G.E.Aps.

Autorizzo ad inserire i dati raccolti nelle vostre liste al fine di potermi inviare materiale informativo o promozionale esclusivamente di vostra provenienza e non più di un invio settimanale. Executive Planning srl si impegna a non cedere per alcun motivo i miei riferimenti a terzi. In ogni momento, a norma della normativa attuale (GDPR) potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione, oppormi al loro utilizzo oppure esercitare il mio diritto all'oblio

Data*_____ Firma*_____

* I campi contrassegnati con l'asterisco sono obbligatori.