

**GIORNATE DI FARMACIA NARRATIVA**  
**EMICRANIA E NARRAZIONE**  
**Giovedì 22 Ottobre 2020 - ore 16.00 - 19.00**  
**FAD SINCRONA**

da inviare unitamente via fax / e-mail alla MP s.r.l. Congressi e Comunicazione  
tel 081/5753432 Fax 081/5750145 – e-mail : [mpcongressi@gmail.com](mailto:mpcongressi@gmail.com) – web site : [www.mpcongress.it](http://www.mpcongress.it)

 **PARTECIPANTE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

ASL \_\_\_\_\_ UOC/Servizio \_\_\_\_\_

Istituto/Ospedale/Università \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ Tel./Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Luogo e data di Nascita \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

Libero Professionista  - Dipendente  - Convenzionato

N. DI ISCRIZIONE ORDINE/COLLEGIO/ASSOCIAZ. PROFESSIONALE.....

**QUOTA DI ISCRIZIONE : GRATUITA**

**n.4,5 CREDITI ECM**

L' evento è accreditato con il Provider MP s.r.l. ( ID 1263) per :

**Farmacista** Farmacia Ospedaliera, Farmacia Territoriale

**Medico Chirurgo** Medicina Generale ( medici di famiglia), Oncologia, Neurologia, Medicina interna

**CREDENZIALI DI ACCESSO CORSO FAD**

Il discente riceverà le credenziali di accesso via mail, all'indirizzo indicato sulla presente scheda di iscrizione.

Io sottoscritto/a.....

nato/a a.....il.....

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER FINALITÀ DI MARKETING

dichiaro di aver letto e compreso L'INFORMATIVA per il trattamento dei dati per finalità di marketing fornita a norma e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "personali per le attività di marketing aventi ad oggetto promozione di servizi, distribuzione di materiale a carattere informativo e promozionale, invio di newsletter, mail, messaggistica, social che MP S.R.L. CONGRESSI & COMUNICAZIONE eroga

ACCONSENTO  NON ACCONSENTO

Al trattamento dei dati personali da me comunicati, prestando libero, consapevole, informato e specifico consenso al trattamento, anche con strumenti informatici e/o telematici, dei dati personali per le finalità definite nella relativa informativa limitatamente alle finalità di marketing indicate.

Data.....

Firma.....

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI "ACQUISIZIONE E PUBBLICAZIONI IMMAGINI"

dichiaro di aver letto e compreso L'INFORMATIVA per il trattamento dei dati per finalità di pubblicazione e divulgazione immagini fornita a norma e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "personali aventi ad oggetto acquisizioni e pubblicazioni di immagini audio, video e fotografiche acquisite durante Congressi e/o Corsi organizzati da MP S.R.L. CONGRESSI & COMUNICAZIONE.

ACCONSENTO  NON ACCONSENTO

Al trattamento delle immagini e delle registrazioni audio acquisiti da incaricati di MP S.R.L. CONGRESSI & COMUNICAZIONE o suoi Responsabili Esterni nominati, prestando libero, consapevole, informato e specifico consenso al trattamento anche con strumenti informatici e/o telematici delle immagini e delle registrazioni audio per le finalità definite nella relativa informativa.

Data.....

Firma.....

### CONSENSO AL TRASFERIMENTO A TERZI DELLE IMMAGINI ACQUISITE

dichiaro di aver letto e compreso L'INFORMATIVA per il trattamento dei dati per finalità di pubblicazione e divulgazione immagini fornita a norma e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà il trasferimento dei dati "personali aventi ad oggetto acquisizioni e pubblicazioni di immagini audio, video e fotografiche acquisite durante Congressi e/o Corsi organizzati da MP S.R.L. CONGRESSI & COMUNICAZIONE.

ACCONSENTO  NON ACCONSENTO

Alla trasmissione ad altri Titolari del Trattamento dati, quali Società o Enti che hanno commissionato il Congresso o il Corso di formazione prestando libero, consapevole, informato e specifico consenso al trattamento anche con strumenti informatici e/o telematici delle immagini e delle registrazioni audio per le finalità definite nella relativa informativa.

Data.....

Firma.....