

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 – web site : 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.....