SCHEDA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare la presente scheda in stampatello in ogni sua parte ed inviarla alla Segreteria Organizzativa: l.fioravanti@fasiweb.com

**DATI DEL Participante (tutti i campi sono obbligatori)**

Cognome Nome

Domicilio fiscale

CAP Città Provincia

Cell.

E-mail

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

C.F.

Professione Specializzazione

☐ ISCRIZIONE 28 MARZO 2023 Tavola Rotonda. Il ruolo degli specialisti e della capacità di innovazione nella risposta alle nuove sfide della cronicità (1,4 crediti ECM per medici, odontoiatri, psicologi, biologi e chimici)

☐ ISCRIZIONE 29 MARZO 2023 Tavola Rotonda. Organizzazione dell’équipe territoriale: stakeholder a confronto (1,4 crediti ECM per medici, odontoiatri, psicologi, biologi, chimici e veterinari)

RICHIESTA ISCRIZIONE TAVOLO TEMATICO: ☐ AUDIOLOGIA/ORL ☐ CARDIOLOGIA

☐ PATOLOGIE VALVOLARI CARDIACHE ☐ PREVENZIONE VACCINALE ☐ UROLOGIA E GINECOLOGIA

☐ MALATTIE RESPIRATORIE ☐ DOLORE ☐ ONCOLOGIA ☐ DIABETE ☐ GASTROENTEROLOGIA

☐ DERMATOLOGIA

Ogni tavolo è accreditato per un massimo di 25 persone e ha ottenuto 6,5 crediti ECM. L’iscrizione è soggetta a riconferma dopo verifica di disponibilità

***Informativa sulla riservatezza dei dati****. La informiamo che i Suoi dati personali saranno trattati in conformità a quanto* *previsto dalla normativa sulla riservatezza delle informazioni, nel rispetto del Reg. 27/4/2016 n.679 (cd. GDPR), e verranno utilizzati esclusivamente in coerenza con le finalità di cui alla presente scheda (invio comunicazioni e operazioni amministrative). Il trattamento dei dati è realizzato mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. I dati raccolti verranno utilizzati solo ed esclusivamente dal titolare del trattamento dati, FASI srl con sede in Roma, Via O. Tommasini 7. Sarà possibile, in ogni momento, richiederne la modifica o la cancellazione inviando una mail a* *info@fasiweb.com**. La preghiamo di apporre la sua firma in calce alla presente quale consenso al trattamento dei Suoi dati.*

Data Firma \_\_\_\_\_\_\_