

“ Il punto su:”

6 - 7 Settembre 2019 , Auditorium Ospedale Madonna delle Grazie - Matera

SCHEMA DI ISCRIZIONE

ATTENZIONE: La scheda deve essere compilata in tutti i campi. Le schede non debitamente compilate non verranno prese in considerazione. **Spedire entro il 30 agosto 2019.**

Modulo d'iscrizione da inviare alla Segreteria Organizzativa e Provider Allmeetings srl, via Passarelli 137/bis 75100 Matera Tel e fax . 0835.256592,

segreteria@allmeetingsmatera.it - www.allmeetingsmatera.it

Cognome _____ **Nome** _____

Codice Fiscale _____

Data di Nascita _____ **Luogo** _____

Indirizzo _____

Cap _____ **Città** _____

Professione _____

Disciplina di Specializzazione _____

Telefono e cellulare _____

E-mail _____

CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Pienamente informato, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati ("RGPD") sul trattamento dei miei dati personali, esprimo il consenso. Esprimo altresì il mio impegno a comunicarVi tempestivamente le eventuali rettifiche, variazioni e/o integrazioni dei miei dati in Vostro possesso.

FIRMA
