

# MATERA 2019 : ODONTOIATRIA DIGITALE EVOLUZIONE CULTURALE

CONVEGNO ANDI BASILICATA  
Sala Convegni Palace Hotel  
Matera, 18-19 ottobre 2019

## SCHEDA 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 10 ottobre 2019.**

Modulo d'iscrizione da inviare alla Segreteria Organizzativa/Provider ECM Allmeetings S.r.l. via Fax al 0835/256592 o via email a [segreteria@allmeetingsmatera.it](mailto:segreteria@allmeetingsmatera.it)

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Disciplina di Specializzazione \_\_\_\_\_

Telefono e cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**La partecipazione al Convegno è subordinata al pagamento della quota di iscrizione obbligatoria che comprende la partecipazione alle sessioni scientifiche ed i coffee break e lunch come da programma.**

Selezionare la tipologia di iscrizione che si intende effettuare:

€ 100,00 per SOCIO ANDI YOUNG (under 35 anni) in regola con le quote associative

€ 150,00 per SOCIO ANDI in regola con le quote associative

€ 200,00 per NON SOCIO ANDI

Bonifico da effettuare a favore del c/c intestato alla ALLMEETINGS S.R.L., Segreteria Organizzativa/Provider ECM del convegno, IBAN IT55Y 03069 16103 10000002052  
**Causale:** Iscrizione convegno ANDI Basilicata

L'iscrizione sarà confermata solo dopo aver ricevuto l'accredito della quota di iscrizione, per cui si consiglia di anticipare la contabile via fax al 0835/256592 o email [segreteria@allmeetingsmatera.it](mailto:segreteria@allmeetingsmatera.it)

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.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_