Scheda Iscrizione

"LE LESIONI DELLA CUFFIA DEI ROTATORI E LE INSTABILITA' DEL GOMITO"

7 Ottobre 2023 – The Regent Boutique Hotel & Spa THE OPENING
Via Luigi Cibrario, 22/24, Borgo Maggiore -- San Marino

Da compilare in <u>TUTTE</u> le sue parti, <u>inviare via e-mail</u> entro il 6 Ottobre 2023 alla Segreteria Organizzativa EV.O Srls – <u>info@evosrl.eu</u>

Si precisa che il corso non è accreditato ECM				
Cognome e Nome:				
Codice Fiscale:				
Indirizzo di Residenz	a:			
Сар	Città		Prov.	Cell.
E-mail				
Professione:		Disciplina:		
Luogo e nr. iscrizione	e all'Ordine:			
Intestazione fattura (completa di indirizzo):			
Partita Iva:		Codice Fiscale:		
N.B. Se la scheda non è compilata in modo leggibile in tutte le sue parti, l'iscrizione non verrà accettata.				
ISCRIZIONE GRATUITA A NUMERO CHIUSO PER n. 80 PARTECIPANTI.				
L'iscrizione dà diritto a: accesso ai lavori, cartellina congressuale, partecipazione al light lunch, attestato di parteci-				
pazione.				
Modalità di iscrizione: Per iscriversi è necessario compilare la scheda in tutte le sue parti e trasmetterla ad				
EV.O Srls tramite e-mail all'indirizzo info@evosrl.eu.				
Categorie ECM interessate ma non accreditate: Medico Chirurgo Ortopedico, Riabilitatori, Massofisioterapisti,				
Educatori in scienze motorie, Medici dello Sport, Fisioterapisti, Infermieri.				
Ai sensi del D.Lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse allo svolgimento dell'evento. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I Suoi dati sa ranno trattati da personale incaricato (addetti di amministrazione e segreteria), e potranno essere comunicati a soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria pe legge, al Ministero della Salute ai fini ECM, a soggetti connessi allo svolgimento dei servizi relativi all'evento (es. hotel, agenzia di viaggio etc). Previo consenso, i suddett dati potranno essere utilizzati anche per informarLa dei nostri futuri eventi. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lsg.196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, chiedere rettifica, aggiornamento e/o cancellazione, rivolgendo richiesta al responsabile per il riscontro Dott.ssa Angela Rizzi al numero 051 538765.				
Consento al trattamento dei d Consenso all'invio anche tran	lati personali. Sì □ No □ nite e-mail o fax di materiale inforn	nativo. Sì 🗆 No 🗅		
Data				Firma