



IL POTERE DELL'IMPOTENZA

La disfunzione erettile anticamera
delle malattie cardiovascolari

12 ottobre 2013 - Fiera della Sardegna - Cagliari

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Utilizzare la presente scheda per persona. Si prega di compilare in stampatello e inviare via fax alla Segreteria Organizzativa Kassiopea Group Srl, via Mameli 65, 09124 Cagliari, al numero di fax 070 656263, all'e-mail domizianamessina@kassiopeagroup.com.

INDIRIZZO DI LAVORO

Ruolo			
<input type="checkbox"/> MEDICO	<input type="checkbox"/> FISIOTERAPISTA	<input type="checkbox"/> INFERMIERE	
Cognome			
Nome			
Codice Fiscale			
Luogo di nascita		Data di nascita	
Professione		Convenzionato	
Disciplina			
Telefono		Cellulare	
e-mail			
Via			
Città		CAP	Prov.
Istituto, Ospedale, Università, Azienda, Ente			
Reparto, Dipartimento, Clinica, U.O., Divisione			

INDIRIZZO DOMICILIARE

Via			
Città		CAP	Prov.
Telefono		Fax*	
e-mail*			

*Campi obbligatori al fine della spedizione della conferma della registrazione e dell'assegnazione dei crediti formativi ECM.

D.Lgs. 196/2003 (Legge sulla Privacy)

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 in merito al trattamento dei dati personali riportati sulla presente scheda, informiamo i partecipanti circa la necessità di destinare tali dati a terzi (agenzia di spedizione e di organizzazione congressuale di nostro riferimento, aziende, associazioni o altri soggetti che collaborano per l'organizzazione di questo evento congressuale). Il mancato consenso del trattamento dei dati personali compromette tale adempimento. Il firmatario autorizza Kassiopea Group, ai sensi dell'art. 23 D. Lgs. 196/2003 al trattamento dei dati indicati. In particolare con la sottoscrizione del presente modulo si dà atto di avere esattamente soppesato i contenuti dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e in particolare delle finalità e modalità di trattamento cui sono destinati i dati e quant'altro previsto dalla norma richiamata.

DATA	FIRMA
------	-------