



Pneumologia e... dintorni

6-7-8 aprile 2017
Hotel Regina Margherita - Cagliari

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare in stampatello e inviarla via fax al numero 070 656263 entro il 05 aprile 2017
alla Segreteria Organizzativa: KASSIOPEA GROUP S.r.l., - via Stamira 10, 09134 Cagliari
E-mail: gianlucasotgiu@kassiopeagroup.com

Barrare la casella corrispondente:

Medico chirurgo (discipline principali di riferimento):

- Allergologia ed Immunologia Clinica
 Cardiologia
 Geriatria
 Malattie dell'Apparato Respiratorio
 Medicina Interna
 Pediatria
 Reumatologia
 Chirurgia Toracica
 Oftalmologia
 Medicina del Lavoro
 Anatomia Patologica
 Radiodiagnostica
 Medicina Generale (Medici di Famiglia)
 Medicina Nucleare
 Medicina Legale

INDIRIZZO DI LAVORO

Ruolo			
Cognome		Nome	
Codice Fiscale	Luogo di nascita		Data di nascita
Professione		Disciplina (solo per i Medici-Chirurghi)	
Tel.	Cell.	e-mail	
Via	Città	CAP	Prov.
Istituto, Ospedale, Università, Azienda. Ente			
Reparto, Dipartimento, Clinica, U.O., Divisione			

INDIRIZZO DOMICILIARE

Via	Città	CAP	Prov.
Tel.	Cell.	Email	

*Campi obbligatori a fine della spedizione della conferma della registrazione.

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 di iscrizione e al Congresso, informiamo i partecipanti circa la necessità di destinare tali dati a terzi (agenzie 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 del D. Lgs. 196/2003 al trattamento dei dati indicati. In particolare e con la sottoscrizione e 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 quant'altro previsto dalla norma richiamata.

Data	Firma
------	-------

Ruolo con cui si partecipa all'evento: P= Partecipante, D= Docente, T= Tutor, R= Relatore