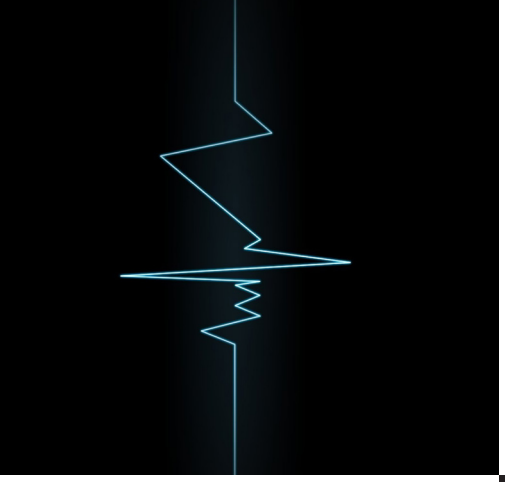

Strategie per la gestione della fibrillazione atriale e per il controllo del rischio tromboembolico

Olbia
3 | ottobre | 2015

Hotel President
Via Principe Umberto, 9
Olbia

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare in stampatello e inviarla, entro il 25 settembre 2015 alla Segreteria Organizzativa:
Kassiopea Group Srl, via Stamira 10 – 09134 Cagliari
o al numero di fax 070 656263 o via e-mail a: antonellamurru@kassiopeagroup.com
Tutti i campi sono obbligatori.

*Ruolo MEDICO-CHIRURGO ☐ Cardiologia ☐ Geriatria ☐ Medicina d'urgenza ☐ Medicina interna ☐ Medicina Generale ☐ Neurologia

Cognome_____Nome_____

Codice fiscale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Luogo e data di nascita_____

**Disciplina_____ Dipartimento_____

Istituto_____

Indirizzo lavoro:

Via _____ n° _____

CAP_____Città_____

Tel._____ Cell. _____FAX_____

Indirizzo privato:

Via _____ n° _____CAP_____Città_____

E-mail_____

* Ruolo: P=Partecipante ECM D=Docente T=Tutor R=Relatore
** Disciplina: Specificare Specializzazione già conseguita. È possibile inserire più discipline per lo stesso partecipante separate da virgola.

Informativa sulla Privacy
La informiamo che, ai sensi del D.Lgs 196/2003 i dati personali forniti attraverso la compilazione della presente scheda d'iscrizione, potranno formare oggetto di trattamento in relazione allo svolgimento di questo evento. I dati, il cui conferimento è facoltativo, ma indispensabile ai fini amministrativi, verranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata con il supporto di mezzi cartacei e/o informatici, comunque mediante strumenti idonei a garantire la loro sicurezza e la riservatezza. L'ambito di trattamento sarà limitato al territorio italiano e i dati potranno essere comunicati per le finalità di cui sopra a soggetti che in collaborazione con il titolare partecipano all'organizzazione di questa iniziativa compresa la Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina. I dati verranno trattenuti per tutta la durata dell'evento e verranno utilizzati in caso di invio di future informazioni di carattere istituzionale e formativo di Kassiopea Group. Lei potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'articolo 7 e ss. del D.Lgs 196/2003 e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettificazione, l'aggiornamento e l'integrazione dei suoi dati, nonché opporsi al loro utilizzo per le finalità indicate. Titolare dei sopraindicati trattamenti è Kassiopea Group Srl, con sede in Via G. Mameli, 65 a Cagliari.
Responsabile del trattamento è l'Amministratore Unico di Kassiopea Group Srl.
I dati saranno trattati dagli incaricati appartenenti alle seguenti aree: Organizzazione Eventi, Amministrazione, Segreteria, Direzione.

Consenso
Il sottoscritto_____dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003 ed esprime il suo consenso previsto dagli articoli 23 e ss della citata legge, al trattamento dei suoi dati per le finalità precisate nell'informativa.

Data_____
Firma_____