XV Riunione regionale congiunta AMD-SID

L'esercizio fisico come terapia del diabete

29-30 novembre 2013
EUROHOTEL
Nuoro

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare in stampatello e inviarla via fax al numero 070 656263 entro il 15 novembre 2013 alla Segreteria Organizzativa:
KASSIOPEA GROUP srl - Via Mameli 65, 09124 Cagliari
email: gianlucasotgiu@kassiopeagroup.com

Medico Chirurgo disciplina:

☐ Endocrinologia ☐ Malattia Metaboliche e Diabetologia ☐ Scienza dell'alimentazione

☐ Infermiere ☐ Dietista ☐ SOCIO AMD ☐ SOCIO SID ☐ SOCIO AMD-SID

*Ruolo _____

Cognome_____ Nome_____

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

Luogo e data di nascita_____

Professione_____

Tel._____ Cell._____

Istituto, Ospedale, Università, Azienda, Ente_____

Reparto, Dipartimento, Clinica, U.O., Divisione_____

Indirizzo Domiciliare

Via_____ N°_____

Città_____ Cap _____ Prov_____

Tel. _____ Fax_____

E-Mail_____

Tutti i campi sono obbligatori al fine della spedizione della conferma della registrazione

Desidero effettuare la prenotazione alberghiera per la notte del 29 novembre 2013

☐ Camera doppia da condividere con _____

(se non verrà indicato il nominativo della persona con cui si desidera condividere la camera, la condivisione verrà effettuata d'ufficio direttamente dalla Segreteria)

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

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 in merito al trattamento dei dat personali riportati sulla presente scheda di iscrizione al Congresso, informiamo i partecipanti circa la necessità di destinare tali dati a terzi (agenzia di spedizione e di organizzazione congressuale di nostro riferimento, azienda, associazioni oaltri soggetti che collaborano per l'organizzazione d 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 con la sottoscrizione del presente modulo si da 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_____

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