

# MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto chiede di essere iscritto al corso

## **CORSO DI TERAPIA INTEGRATA E RIABILITAZIONE PER CONTINUITA' ASSISTENZIALE A PAZIENTI ONCOLOGICI**

CHE SI TERRÀ IN MODALITÀ FAD SINCRONA

DATE **14 e 15 Maggio – 28 e 29 Maggio – 11 e 12 Giugno – 25 e 26 Giugno**

(si richiede l'invio del modulo entro 10 giorni precedenti la data di inizio corso – Il corso verrà attivato con un minimo di 17 partecipanti) **COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO**

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

SPECIALIZZAZIONE \_\_\_\_\_

Esercita la professione presso:

Ente pubblico  Lab. Analisi, Clinica privata

Poliambulatorio medico  Libero professionista  Altro

Via/Viale/Piazza \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel. abitazione \_\_\_\_\_ Tel. Studio \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

Provvederò a versare a Associazione ARTOI, **a seguito di conferma di attivazione** da parte della Segreteria che arriverà all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda

- quota di iscrizione pari a € 300,00 + IVA (22%) = € 366,00  
 € 100 + IVA (22%) Iscrizione per un singolo modulo (barrare la casella corrispondente al modulo scelto)  
 14/15 Maggio  28/29 Maggio  11/12 Giugno  25/26 Giugno

**Tramite**

- bonifico bancario intestato a Associazione ARTOI IBAN IT 67 H 01030 03216 000002080449 ed a trasmettere ricevuta di versamento all'indirizzo mail [info@upainucformazione.it](mailto:info@upainucformazione.it)

**Dati per l'emissione della fattura:**

Nome/ragione sociale \_\_\_\_\_

Via/Viale/Piazza \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ P.iva \_\_\_\_\_

Codice destinatario \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

### **N.B. IMPORTANTE SI PREGA COMUNICARE EVENTUALI DISDETTE DI ISCRIZIONE**

*Autorizza inoltre il trattamento dei dati personali per l'invio di comunicazioni interne dell'U.P.A.I.Nu.C.srls Informativa sulla privacy: U.P.A.I.Nu.C. srls, informa che il trattamento dei dati personali forniti dal richiedente saranno utilizzati esclusivamente per l'iscrizione ai corsi di aggiornamento, nei termini previsti dalla normativa attualmente in vigore (D.Lgs. 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali" e GDPR n. 2016/679). Eventuali recapiti telefonici o e-mail, spontaneamente forniti dal richiedente, possono essere utilizzati quale mezzo di comunicazione per U.P.A.I.Nu.C. srls. Per ogni variazione ai Suoi dati o per esercitare i diritti previsti dall'art. 12 del GDPR, può rivolgersi a U.P.A.I.Nu.C.,srls titolare del trattamento, i cui estremi sono indicati in questo documento (info@upainucformazione.it).*

In fede

\_\_\_\_\_