

## MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto chiede di essere iscritto al corso

### LA LONGEVITA' SANA COMINCIA DA UN CERVELLO SANO STRATEGIE ALIMENTARI (E NON SOLO) PER MANTENERE E RECUPERARE LE CAPACITA' COGNITIVE

CHE SI TERRA' NELLA SEDE DI ROMA IN DATA 15 GIUGNO 2024

PARTECIPERO'  IN PRESENZA  IN DIRETTA STREAMING

(si richiede l'invio del modulo di iscrizione entro 5 giorni precedenti la data del corso - I corsi verranno attivati con un minimo di 10 partecipanti - **COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO E INVIARE A [INFO@UPAINUCFORMAZIONE.IT](mailto:INFO@UPAINUCFORMAZIONE.IT)**)

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 U.P.A.I.Nu.C. srls, a seguito di conferma di attivazione da parte della Segreteria U.P.A.I.Nu.C. che arriverà all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> quota di iscrizione pari a  | € 70,00 + IVA (22%) = € 85,40 |
| <input type="checkbox"/> sconto non richiedente crediti ECM                                  | € 60,00 + IVA (22%) = € 73,20 |
| <input type="checkbox"/> Partecipanti o Diplomi a Master Unicusano/Upainuc                   | € 40,00 + IVA (22%) = € 48,80 |
| <input type="checkbox"/> Partecipanti o Diplomi a Corsi di Perfezionamento Unicusano/Upainuc | € 40,00 + IVA (22%) = € 48,80 |
| <input type="checkbox"/> sconto studenti universitari  | € 20,00 + IVA (22%) = € 24,40 |
| <input type="checkbox"/> studenti universitari Unicusano                                     | GRATIS                        |

#### Tramite

- bonifico bancario intestato a **Università Popolare Accademia Internazionale Nutrizione Clinica srls**  
**IBAN IT16C031040320500000821964** 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](mailto:info@upainucformazione.it)).

In fede

\_\_\_\_\_