

# MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto chiede di essere iscritto a

**CONFERENZA /DIBATTITO**

**SALUTE TRA SCIENZA E CONOSCENZA**

**Roma, 26 Maggio 2023**

**dalle ore 15 alle ore 18**

**c/o Università UNICUSANO, Via Don Carlo Gnocchi n. 3**

**EVENTO GRATUITO AD ISCRIZIONE OBBLIGATORIA**

(si richiede l'invio del modulo di iscrizione entro 5 giorni precedenti la data del corso)

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** \_\_\_\_\_

## **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

\_\_\_\_\_