

SCHEDA DI ISCRIZIONE

*Segreteria organizzativa
Centro di Formazione in Emergenza Urgenza
Casa della Salute di Marsciano
Via Piccolotti, 1
Tel. 0758782641
verusca.subicini@uslumbria1.it*

Il sottoscritto
Nome _____ Cognome _____
nato/a il ____/____/____ a _____
Cod. Fiscale / P. IVA _____
residente in CAP _____ Città _____
via _____ n° _____
tel. _____ e-mail _____
Professione - ECM _____
Disciplina - ECM _____

Dipendente Convenzionato Libero professionista Non occupato

Sede lavorativa _____
Ente/Azienda di appartenenza _____
Servizio _____ Qualifica _____

chiede di partecipare come discente al corso:

“ _____ ”

che si terrà il giorno: _____ presso Centro di Formazione di Marsciano in via Piccolotti 1, Casa della Salute, ex Ospedale di Marsciano.

Si impegna, in caso di accoglimento della presente iscrizione:

- a versare la quota di partecipazione al corso pari ad € _____ presso la cassa CUP della Casa della Salute di Marsciano;
- a consegnare l'attestazione del versamento alla Segreteria Organizzativa nella prima giornata del Corso.

(data)

(firma)

Legge sulla privacy:

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali e amministrative, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento). Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi istituzionali.

Data

Barrare

per il consenso via mail