Roma, Centro Congressi
La Nuvola
29 ottobre 2018

Corso Congiunto
A.N.I.N - SIN

Scheda di iscrizione

Tutti i campi sono obbligatori

Dott .....

Indirizzo.....

Città .....C.A.P.....

Istituto .....

Tel. Ist.....Fax Ist. .....

E-mail .....

Partita IVA o codice fiscale.....

Quota di iscrizione Euro 70 (IVA inclusa)

La quota di iscrizione comprende: la partecipazione ai lavori, l'attestato di partecipazione, la colazione di lavoro.

Inviare la scheda di iscrizione alla
Segreteria Organizzativa SIN unitamente a:

❑ Bonifico bancario a favore di
Fondazione Società Italiana di Neurologia
Via del Rastrello, 7 - 53100 Siena
Banca Unicredit
Filiale Siena IBAN IT 96 E 02008 14205 000104983464
Codice BIC/SWIFT: UNCRITM1F50
al netto delle spese bancarie

Da restituire entro il 5 ottobre 2018 a:
Segreteria Organizzativa SIN
SienaCongress - Via del Rastrello, 7 - 53100 Siena
Fax 0577 286003 - E-mail: info@neuro.it

Associazione Nazionale Infermieri Neuroscienze

Sin
SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA

segue ➡

Informativa e richiesta di consenso per il trattamento dei dati personali:

Io sottoscritto .....
autorizzo la FONDAZIONE SIN, **SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA**, con sede in **Via del Rastrello, 7 - 53100 Siena**, (in seguito, "Titolare"), in qualità di titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 (in seguito, "Codice Privacy") e dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, "GDPR") a trattare i miei dati con le modalità e per le finalità seguenti:

- trattamento sia per mezzo di strumenti informatici e/o telematici, sia manualmente per finalità connesse e/o strumentali all'attività associativa SIN, così come previsto e regolamentato dalla vigente legislazione nazionale e/o comunitaria vigente; in particolare:
- rendere possibile l'esecuzione degli obblighi associativi, amministrativi e legali previsti
- rendere possibile l'espletamento dell'incarico conferito ovvero adempire alle obbligazioni contrattuali assunte.

Nel caso che l'espletamento dell'incarico conferito ovvero l'adempimento contrattuale obblighi e/o preveda l'interessamento e/o l'attività di soggetti terzi, quali aziende e/o professionisti, previa Vostra autorizzazione, i Vostri dati saranno comunicati ai singoli gestori, che opereranno in qualità di titolari per il trattamento dei dati connesso alla parte di loro competenza ovvero:

- rendere possibile l'esecuzione degli obblighi amministrativi e legali previsti
- rendere possibile l'espletamento dell'incarico conferito ovvero adempire alle obbligazioni contrattuali assunte

Tale autorizzazione potrà essere da Lei revocata in qualsiasi momento con comunicazione scritta secondo le modalità rinvenibili nell'informativa riportata sul sito

Firma: