

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare alla Segreteria Organizzativa contestualmente a copia del pagamento della quota di iscrizione.

LE PRIME TAPPE DEL VIAGGIO DELLA VITA VISTE CON GLI OCCHI DEL BAMBINO

Reggio Emilia, 22-23 Novembre 2007

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ PROV _____

Tel. _____

Cell. _____

e-mail _____

C.F. _____

P. IVA _____

Dati per la fatturazione:

Ente o persona fisica _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ PROV _____

P. IVA _____

Sono:

medico •

fisioterapista •

infermiere •

ostetrico •

studente •

altro _____

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali - Privacy). I dati personali verranno trattati ai fini delle operazioni di segreteria relative all'iscrizione al presente evento e per l'erogazione dei servizi connessi (ECM). L'autorizzazione al trattamento dei Vostri dati è obbligatoria ed in sua assenza non ci sarà possibile procedere con le operazioni di iscrizione. Al riguardo, sono garantiti i diritti sanciti dall'Art. 7 del D.Lgs. 196/2003.

Firma _____