

“SAM 2019: “Potere ai genitori per favorire l’allattamento”

Scheda per l’iscrizione all’Evento da recapitare alla segreteria organizzativa

(da compilare in stampatello)

Io sottoscritto chiedo di essere iscritto all’evento ECM codice 34508 del 1° ottobre 2019

Nome..... Cognome

Codice Fiscale

Nato aProv. il

Residenza via.....n.

C.A.P. Città

Professione

Recapito telefonico.....

E-mail

Luogo e data.....

Firma.....

Trattamento dei dati personali ai sensi del D.LGS n. 196/2003 e Regolamento UE n. 679/2016

Il/la sottoscritto/a....., **autorizza** il trattamento dei dati personali al fine esclusivo di consentire la gestione amministrativa dell’attività accreditata ECM e realizzata dalla A.O.U .Città della Salute e della Scienza di Torino, quale Provider della Regione Piemonte .

Luogo e data.....

Firma.....

Le schede non leggibili o incomplete non saranno considerate valide.

La mancata autorizzazione al trattamento dei dati comporta la NON iscrizione al corso.

N.B. L’iscrizione NON implica alcuna partecipazione ad attività commerciali, sponsorizzate o di raccolta di fondi.