



Nome e cognome

Come è venuto a conoscenza del convegno: sito ANM postel mail locandina altro

Codice Fiscale Luogo e data di nascita

Professione (specificare: medico, biologo, ostetrica/co, ecc)

Ordine/Collegio/Ass.prof.le Prov. N° iscrizione

Disciplina/Specializzazione Libero professionista Dipendente Convenzionato Privo di occupazione

Qualifica

Ente di appartenenza Divisione

Indirizzo ente Cap Città

Tel Fax

E-mail

E-mail PEC

Indirizzo abitazione Cap

Città Cellulare

PAGAMENTO

Il pagamento della quota di iscrizione € 220,00 per medici specialisti € 160,00 per i soci SIGE; SIED, IG-IBD € 150,00 per specializzandi e infermieri senza il quale la stessa non sarà ritenuta confermata, avverrà tramite:

bonifico bancario intestato a ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA, BANCO POPOLARE - IBAN: IT11M0503401405000000000966 SWIFT(BIC) CODE: BAPPIT22 (specificando nella causale "Iscrizione del Dott./Dott.ssa al Convegno 18_RE_2593") e inviando copia via fax al n. 010 83794260

assegno non trasferibile intestato a Accademia Nazionale di Medicina

Carta di credito MasterCard Visa EuroCard (no AMEX)

Nome intestatario

N° Carta (16 cifre) CVV2 (ultime 3 cifre retro carta) Validità

Firma

INTESTAZIONE FATTURA

C.F./P. IVA

Indirizzo Cap Città

N.B. I campi in grassetto sono obbligatori, l'incompleta o inesatta compilazione (codice fiscale, data di nascita, ecc.) della scheda di iscrizione potrà comportare la mancata assegnazione dei crediti formativi ECM relativi all'evento.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR)

Titolare Accademia Nazionale di Medicina (Genova)

Finalità del trattamento

1. Dare riscontro alle richieste dell'interessato: svolgere gli adempimenti amministrativi, organizzativi e tecnici relativi alla partecipazione dell'interessato ai servizi forniti dal Titolare; dare esecuzione ai rilevanti obblighi contrattuali, precontrattuali e di legge.
2. Svolgere attività di promozione attraverso l'invio di comunicazioni personali e la realizzazione di analisi di settore.
3. Analizzare le abitudini e i comportamenti dell'interessato nel contesto dei servizi online forniti dal Titolare al fine di migliorare i servizi esistenti e proporre nuovi servizi.

Basi giuridiche che legittimano il trattamento

1. Dare riscontro alle richieste dell'interessato; eseguire obblighi contrattuali, precontrattuali e di legge. Questa base giuridica legittima il trattamento di cui al punto 1 della sezione "finalità del trattamento".
2. Consenso dell'interessato. Questa base giuridica legittima il trattamento di cui al punto 2 della sezione "finalità del trattamento".
3. Consenso dell'interessato. Questa base giuridica legittima il trattamento di cui al punto 3 della sezione "finalità del trattamento".

Tipologia dei dati

- Dati comuni (e.g. dati anagrafici, contatti, informazioni professionali e amministrative)
- Dati relativi al monitoraggio della presenza dell'utente durante l'attività formativa, quando applicabile
- Dati forniti volontariamente dall'utente (e.g. risposte ai questionari ECM, contenuti condivisi dall'utente)
- Dati associati all'uso dei servizi online (e.g. storico contenuti visitati, indirizzo IP, tipo di browser utilizzato)

Destinatari

- Soggetti esterni strumentali al conseguimento di quanto indicato nei punti 1, 2 e 3 della sezione "finalità del trattamento" di questa informativa.
- Solo nel caso di attività accreditate ECM, alcuni dei vostri dati saranno comunicati ad AGENAS (agenzia del Ministero della Salute) per lo svolgimento degli obblighi ECM.

Diritti

In relazione ai propri dati personali, l'interessato ha il diritto a: (A) Accedere, (B) Cancellare o rettificare, (C) Limitare il trattamento, (D) Richiedere la portabilità; (E) Opporsi al trattamento. In ogni caso l'interessato può presentare ricorso al Garante per la protezione dei dati personali.

Informazioni aggiuntive

L'interessato può consultare le informazioni aggiuntive sul trattamento dei dati personali al seguente indirizzo: www.accmec.org/privacy.

Consenso al trattamento dei dati personali (Utenti Servizi AccMed)

L'utente (inserire nome e cognome in stampatello)

.....
Preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati, fornisce il consenso al trattamento dei propri dati personali per le seguenti finalità:

Svolgere attività di promozione attraverso l'invio di comunicazioni personali e la realizzazione di analisi di settore.

SI NO

Analizzare le abitudini e i comportamenti dell'interessato nel contesto dei servizi online forniti dal Titolare al fine di migliorare i servizi esistenti e proporre nuovi servizi.

SI NO

Data Firma