MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto chiede di essere iscritto al corso

ATTUALITA' DIAGNOSTICHE E RIABILITATIVE DELLE SINDROMI AUTISTICHE E DEGLI ALTRI DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE

1 Dicembre 2018 - Sala Convegni Certosa di San Lorenzo in Padula (SA)

(si richiede l'invio del modulo di iscrizione entro 10 giorni precedenti la data del convegno)

COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO

COGNOME _____

NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

PROFESSIONE _____

SPECIALIZZAZIONE _____

Esercita la professione presso:

Ente pubblico **Lab. Analisi, Clinica privata**

Poliambulatorio medico **Libero professionista** **Altro**

Via/Viale/Piazza _____

Città _____ **Prov.** _____ **Cap** _____

Tel. abitazione _____ **Tel. Studio** _____

Cellulare _____ **Fax** _____

E.mail _____

BARRARE LA SCELTA DESIDERATA

[ ] iscrizione **SENZA CREDITI ECM**

[ ] iscrizione **CON CREDITI ECM** **€ 30,00 + Iva = € 36,60**

Il sottoscritto, richiedente i crediti ECM, provvederà a versare l'importo indicato a Ass. U.P.A.I.Nu.C.

Tramite

- bonifico bancario intestato a **Università Popolare Accademia Internazionale Nutrizione Clinica IBAN IT57 H 05696 03207 000007676X20** ed a trasmettere ricevuta di versamento all'indirizzo mail info@upainuc.it

Dati per l'emissione della fattura:

Nome/ragione sociale _____

Via/Viale/Piazza _____

Città _____ **Prov.** _____ **Cap** _____

Cod. Fisc. _____ **P.iva** _____

N.B. IMPORTANTE SI PREGA COMUNICARE EVENTUALI DISDETTE DI ISCRIZIONE

Autorizza inoltre il trattamento dei dati personali per l'invio di comunicazioni interne dell'Associazione U.P.A.I.Nu.C. Informativa sulla privacy: Associazione U.pa.i.nu.c. informa che il trattamento dei dati personali forniti dal richiedente saranno utilizzati esclusivamente per l'iscrizione all'associazione e per l'iscrizione ai corsi di aggiornamento, nei termini previsti dalla normativa attualmente in vigore (D.Lgs. 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali" e GDPR n, 2016/679). Eventuali recapiti telefonici o e-mail, spontaneamente forniti dal richiedente, possono essere utilizzati quale mezzo di comunicazione per l'Associazione. Per ogni variazione ai Suoi dati o per esercitare i diritti previsti dall'art. 12 del GDPR, può rivolgersi al Associazione U.P.A.I.Nu.C., titolare del trattamento, i cui estremi sono indicati in questo documento.

In fede

_____