



Modulo d'iscrizione

Confermo la mia partecipazione al seminario di **Firenze** presso il **Grand Hotel Baglioni**

Organizzato da **Assimas** (Assoc.Italiana Medicina Ambiente Salute) il **26.05.2018**

Dati Personali per fatturazione

Cognome* _____

—

Nome* _____

—

Professione* _____ Specializzazione* _____

—

Via* _____

—

Cap* _____ Località* _____

—

Cellulare* _____

—

Email* _____

—

CF/P.IVA _____

Da compilare in stampatello ed **inviare a** giuliorescenzi7@gmail.com oppure info@assimas.it

* dati obbligatori

Autorizzazione al trattamento dei dati (Privacy):

La compilazione di questo modulo ci autorizza ad inviarLe documentazione, programmi e comunicazioni, che riteniamo possa gradire. I dati utilizzati sono conservati in registri cartacei e trattati per via informatica. Il trattamento dei dati di cui garantiamo la massima riservatezza è svolto nel rispetto del D.lsg 196/03 testo unico sulla privacy. I Suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e Lei ne potrà richiedere , in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione .

RingraziandoLa per la cortese collaborazione, cogliamo l'occasione per porgere i nostri più cordiali saluti.

ASSIMAS (Associazione
Italiana Medicina Ambiente Salute)

Acconsento

Non acconsento

Data.....

Firma leggibile.....