



Convegno PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA A SUPPORTO DELLE VITTIME, DEI SOCCORRITORI E DEI FAMILIARI

Gressan, Sala BCC • 23 maggio 2019

SCHEDA DI ISCRIZIONE

DATI ANAGRAFICI

cognome _____ nome _____ M F

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Comune di residenza / domicilio _____ Prov. _____ CAP _____

indirizzo _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

DATI PROFESSIONALI

professione _____

Firma

INFORMATIVA - ARTT. 13 E 14 del REGOLAMENTO UE, n. 2016/679 E CONSENSO

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE, n. 2016/679 si informa che, il trattamento dei dati personali e dei contatti da Voi forniti al momento dell'iscrizione al convegno in oggetto, sarà finalizzato alla gestione dell'iscrizione al convegno stesso, alla gestione delle comunicazioni funzionali alla partecipazione all'evento in oggetto ed agli eventuali adempimenti ad esso collegati.

Dichiaro di essere stato informato e di acconsentire al trattamento dei miei dati personali come da informativa di cui sopra.

Acconsento

Firma _____

Da inviare ENTRO IL 16 MAGGIO 2019 a:
Dott. Roberto RAIÀ • e-mail: rraia@ausl.vda.it