



## SCHEMA DI ISCRIZIONE

<b>TITOLO</b>	<b>NOVITA' POST ASCO 2024 NEL CARCINOMA POLMONARE ED IN ALTRE NEOPLASIE</b>
<b>SEDE</b>	<b>Aula Cerra IRCCS Istituto Tumori Fondazione G.Pascale Napoli</b>
<b>DATA</b>	<b>13 giugno 2024</b>

**La certificazione con i crediti è vincolata alla presenza continuativa ai lavori del corso e al superamento della verifica di apprendimento**

*Si prega cortesemente di scrivere in stampatello leggibile*

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CELL \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

DISCIPLINA \_\_\_\_\_

PROFILO LAVORATIVO:

- LIBERO PROFESSIONISTA      Partiva IVA: \_\_\_\_\_
- CONVENZIONATO SSN (medici di base e similia)
- DIPENDENTE
- INOCCUPATO

RECLUTATO  NO  SI

Se **SI** indicare il nome dell'impresa commerciale operante in ambito sanitario.....

.....

**Dichiaro di essere consapevole che solo 1/3 dei crediti può essere acquisito tramite reclutamento**

Ai sensi del D.lgs. n.196/2003, e delle Direttive europee (DE-EU 2016/679) Le forniamo le seguenti informazioni:  
I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: connesse al presente Evento Formativo ed alle eventuali comunicazioni ad esso relative, per attività e finalità statistiche, rilevazione del grado di soddisfazione, comunicazioni e invio di materiale informativo sulle nuove iniziative della Customer Service srls e per esigenze contrattuali e di legge. Il trattamento sarà effettuato in forma cartacea, informatica e telematica al fine di prestare i servizi offerti e i dati saranno archiviati presso la nostra sede operativa. Per le finalità di cui sopra, i dati potranno essere trattati da: addetti della Customer Service srls, consulenti e collaboratori di nostra fiducia. Il conferimento dei dati è obbligatorio (per la redazione degli attestati), e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta la mancata erogazione del servizio. Il titolare del trattamento è la Customer Service srls, presso la quale potrà esercitare i diritti di cui all'art.7 (scrivendo all'indirizzo email: segreteria@customerservicesas.com). Compilando e firmando il presente modulo autorizzi il trattamento dei tuoi dati personale ai sensi del D.lgs. n.196/2003 e inoltre a comunicare i dati inseriti, esclusivamente per le finalità di cui sopra. Compilando e firmando il presente modulo dichiaro inoltre che i dati personali inseriti corrispondono alla tua identità, secondo il criterio di autocertificazione (legge 445/2000).

Firma leggibile \_\_\_\_\_