



La gestione moderna dello scompenso cardiaco

NAPOLI
5-6
Aprile
2019

Eurostars
Hotel
Excelsior

SCHEDA D'ISCRIZIONE DEADLINE 25 MARZO 2019

**Compilare e restituire a
GASTALDI CONGRESSI**

Mura di Santa Chiara, 1 - 16128 Genova - ITALY

Tel. +39 010 5999 500 – Fax +39 010 5999 499

e-mail: congressi@gastaldi.it

Cognome	_____
Nome	_____
Via	_____ n° _____
Cap	_____ Città _____ Prov. _____
Tel	_____ Fax _____
e-mail	_____
C.F.	_____

INFORMATIVA ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 in materia di Privacy
Gastaldi Congressi, in qualità di titolare del trattamento dati, informa che il trattamento dei dati personali, il cui conferimento è necessario per la conclusione e l'esecuzione del contratto, è svolto nel pieno rispetto del vigente Regolamento Europeo N° 679/2016. Il cliente, ai sensi del capo III agli articoli 12 e seguenti, potrà esercitare in ogni momento i propri diritti contattandoci all'indirizzo mail privacy@gastaldi.it. La nostra Privacy Policy completa può essere visionata sul nostro sito web www.gastaldicongressi.it

CONSENSO ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 in materia di Privacy
Il sottoscritto, in base all'articolo 4 del Regolamento (definizioni); in base all'articolo 6 paragrafo 1 sub a) e sub b); in base all'articolo 7 (condizioni per il consenso), dichiara in modo libero ed inequivocabile di fornire il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, oltre che per le finalità espresse in calce (iscrizione), anche per l'invio, in tempi successivi, di materiale informativo attinente agli argomenti trattati.

Luogo _____

Data _____ Firma _____



La gestione moderna dello scompenso cardiaco

NAPOLI
5-6
Aprile
2019

Eurostars
Hotel
Excelsior

INFORMAZIONI

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

Medico Chirurgo

Quota intera per le due giornate € 180,00 IVA inclusa

Quota per una giornata € 90,00 IVA inclusa

Parteciperò il:

5 aprile

6 aprile

Specializzando

Quota intera per le due giornate € 100,00 IVA inclusa

Quota per una giornata € 50,00 IVA inclusa

Parteciperò il:

5 aprile

6 aprile

La quota di partecipazione comprende: accesso alle sessioni, kit congressuale, certificato di partecipazione

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico bancario a favore di:

GASTALDI CONGRESSI – Rif. Congr. Scompenso 2018

Banca Intesa San Paolo

IBAN IT 28 C030 6901 4001 0000 0064 573

Il bonifico dovrà essere ricevuto al netto delle spese bancarie di emissione.

DATI INTESTAZIONE FATTURA

Ragione Sociale _____

Codice univoco di fatturazione _____

C.F. _____

P. I. _____

Indirizzo per spedizione _____

Via _____ n° _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Data _____ Firma _____