

XIV Corso di Oncologia

SCHEDA DI ISCRIZIONE

I seguenti dati saranno anche utilizzati
ai fini della certificazione E.C.M.
(Educazione Continua in Medicina)

**Il paziente
oncologico
anziano**

**Altamura 1 dicembre 2018
Auditorium Ospedale della Murgia "Fabio Perinei"**

Cognome e Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Codice Fiscale

Medico

Specializzando

Studente

Biologo

Infermiere

Farmacista

Disciplina

Ente di appartenenza

Libero professionista

Dipendente

Convenzionato

Privo di occupazione

Indirizzo di residenza

Cap

Città

Prov.

Telefono

Fax

Cellulare

Email

Invitato dallo Sponsor

Data

Firma

Ai sensi del Regolamento 2016/679/EU (GDPR), La informiamo che i Suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra Società, solo per l'invio di materiale amministrativo, commerciale e promozionale derivante dalla ns. attività. La informiamo, inoltre, che ai sensi degli artt. 12,13,15,17,18,20,21 Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge. Titolare del trattamento è ELLE CENTER S.r.l.

Da inviare a Elle Center Srl al numero fax 0805041645 o all'indirizzo email elle@ellecenter.it