

# CONVEGNO IPNOSI E SALUTE

TORINO, 15 DICEMBRE 2018

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

COMPILARE IN STAMPATELLO E RESTITUIRE A:

**SELENE Srl** – Via Medici, 23 – 10143 Torino  
E-mail: [ciics@seleneweb.com](mailto:ciics@seleneweb.com) - Fax 011 7499576

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

C.F. (obbligatorio per i crediti formativi ECM) \_\_\_\_\_

Via (residenza) \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Qualifica professionale \_\_\_\_\_

Disciplina \_\_\_\_\_

Ente/Ospedale \_\_\_\_\_

I dati personali da Lei indicati saranno utilizzati per la gestione dell'evento formativo dai nostri responsabili e incaricati. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma in mancanza non saremo in grado di procedere alla Sua iscrizione. I suoi dati (nome, cognome, qualifica professionale, e-mail) saranno inseriti, inoltre, nella nostra mailing list per tenerLa informata sulle nostre iniziative formative e trattati in conformità con il Regolamento UE GDPR 2016/679. Selene Srl garantisce la possibilità di richiedere gratuitamente e in ogni momento la rettifica o la cancellazione dei dati, scrivendo a Selene Srl – Via Medici 23 – 10143 Torino – [selene@seleneweb.com](mailto:selene@seleneweb.com)