

# PRESEPSINA: SEPSI ED OLTRE

20Febbraio2020

Padova, Auditorium Orto Botanico

## SCHEDA D'ISCRIZIONE

I campi contrassegnati con \* sono obbligatori.

Cognome \*

Nome \*

Indirizzo Abitazione \*

Codice di avviamento postale (CAP) \*

Città \*

Provincia \*

Data di nascita \*

Città \*

Provincia \*

Codice Fiscale \*

Email \*

Telefono \*

Cellulare \*

Professione \*

- Medico Chirurgo (tutte le discipline)
- Biologo
- Chimico
- Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico
- Altro (specificare)

Specificare se la professione è Altro

- Accreditamento ECM: \*
- Sono interessato all'accredimento ECM
  - Non sono interessato all'accredimento ECM

Disciplina \*

Ordine o Collegio o Associazione Professionale \*

della Prov. o Regione \*

Provincia in cui opera prevalentemente \*

Numero Ordine \*

Profilo lavorativo attuale: \*

- Dipendente del SSN
- Convenzionato del SSN
- Libero professionista in ambito sanitario
- Altro (specificare)

Specificare se la posizione lavorativa attuale è Altro



Dichiaro di aver preso visione della [Privacy Policy](#) , di averne compreso il contenuto e presto il consenso al trattamento dei miei dati per l'iscrizione all'evento e la gestione della partecipazione, anche mediante comunicazioni all'indirizzo e-mail da me indicato per tali finalità



Autorizzo L.C. Congressi ad inviare i miei dati al Provider al fine di ottenere la certificazione dei crediti ECM.



Preso visione della [Privacy Policy](#) , avendo già compiuto 16 anni e consapevole che il mio consenso è puramente facoltativo e revocabile in qualsiasi momento, presto il consenso al trattamento dei miei dati da parte di L.C. Congressi S.r.l. per le seguenti finalità di marketing: invio di comunicazioni commerciali tramite modalità automatizzate di contatto (sms, mms, e-mail) sui servizi di L.C. Congressi S.r.l., segnalazione di eventi e congressi, rilevazione del grado di soddisfazione della clientela, realizzazione di indagini di mercato ed analisi statistiche