

XXIII Riunione Annuale ISG – Italian Sarcoma Group
Pisa, Hotel San Ranieri, 4-5-6 aprile 2019

VIII_03

SCHEDA ISCRIZIONE e PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Da compilare dal proprio computer, salvare in pdf e rispedire via e-mail segreteria@adarteventi.com
oppure via fax 051/19936170 entro e non oltre il 20 marzo 2019

I seguenti dati anagrafici sono tutti necessari al fine di poter espletare la pratica ECM e AIFA:

DATI DEL PARTECIPANTE:

EPITETO (Sig., Dr., Prof.,...) _____

COGNOME _____ NOME _____

DATA di NASCITA _____ LUOGO di NASCITA _____ CODICE FISCALE _____

LAUREA DIPLOMA _____

SPECIALIZZAZIONE _____

OSPEDALE / ENTE DI APPARTENENZA _____

REPARTO _____ QUALIFICA _____

INDIRIZZO/CAP/CITTA'/PROV _____

CELLULARE _____ TEL _____ FAX _____

EMAIL _____

ISCRIZIONE GRATUITA

n° 1 partecipante

CENA SOCIALE – 5 aprile

n° 1 inclusa nell'iscrizione

L'iscrizione sarà confermata per iscritto dalla Segreteria Organizzativa

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA presso la sede della Riunione

(sino al completamento della disponibilità concessa dall'hotel):

Hotel San Ranieri – Via Filippo Mazzei, 2 - Pisa

Arrivo _____

Partenza _____

camera DUS Superior (occupazione singola) a € 120,00

La tariffa si intende a camera per notte, inclusiva di IVA e di prima colazione a buffet

La tariffa non include la tassa di soggiorno di € 2,00 per persona a notte che dovrà essere saldata direttamente in hotel

TOTALE DA PAGARE:

Saldo hotel € _____

Spese di prenotazione Hotel € _____ 10,00 _____

TOTALE € _____

Affinché la prenotazione possa essere ritenuta valida, è necessario avere già effettuato il pagamento. Le schede che perverranno senza prova del relativo pagamento non potranno essere ritenute valide.

Segreteria Organizzativa

AdArte
EVENTI

Tel. 051/19936160 Fax 051/19936170 email: segreteria@adarteventi.com www.adarteventi.com

XXIII Riunione Annuale ISG – Italian Sarcoma Group

Pisa, Hotel San Ranieri, 4-5-6 aprile 2019

MODALITA' DI PAGAMENTO:

BONIFICO BANCARIO (spese bancarie a carico del richiedente) - c/c intestato a: Ad Arte srl
Cassa di Risparmio di Cento - Ag. Castel Maggiore - IBAN IT 42M061153674000000003861
Causale: ISG 2019 + Nome e Cognome - cod. VIII_03

CARTA DI CREDITO VISA MASTERCARD CARTA SI'

INTESTATARIO _____ N° _____

SCADENZA _____ / _____ CVV (n° di 3 cifre ubicato sul retro della carta) _____

FIRMA _____

DATI PER LA FATTURAZIONE: si prega di inserire chiaramente i dati

INTESTAZIONE _____

INDIRIZZO / CAP / CITTA' / PROV _____

CODICE FISCALE _____ P.IVA _____

email _____

A seguito dell'obbligo di emissione di fattura elettronica a far data del 01/01/2019, qualora fosse titolare di P.IVA la invitiamo a inviarci i seguenti dati:

indirizzo PEC _____ oppure Codice Destinatario _____

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del GDPR 679/16 e D.LGG 196/03 il **Titolare del Trattamento dei Dati** è Ad Arte S.r.l. - Via Barberia 14 – 40123 Bologna – C.F./P. IVA 03162691202 - Tel 051.19936160 - info@adarteventi.com

Finalità del trattamento: i dati forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e cartaceo, al fine dare seguito alla richiesta e di documentare la Sua partecipazione all'evento e a trattamenti derivanti da obblighi di legge. I dati saranno comunicati e forniti a soggetti diversi ma ben individuati, che concorrono o partecipano a vario titolo all'evento, nonché alle competenti Autorità secondo le prescrizioni di legge ed eventualmente ad AGENAS ai fini ECM, ed Aziende Associate a MedTech e Assobiomedica.

Attivando il consenso in forma specifica i Suoi dati saranno utilizzati per l'invio della newsletter periodica che l'aggiognerà sugli eventi di Suo interesse organizzati da Ad Arte s.r.l.

Conservazione dei dati personali: Ad Arte S.r.l. conserverà i Suoi dati per il tempo necessario alla gestione delle attività connesse sopra indicate, evitando in ogni caso la conservazione a tempo indeterminato fissandola in 10 anni. Per l'esercizio dei diritti da parte dell'interessato di cui art. 15 GDPR art.7 D.Lgs.196/03, il Responsabile del trattamento designato è la Dott.ssa Antonella Nesi.

L'interessato potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti a Lui riservati.

Si rinvia all'informativa completa pubblicata e scaricabile dal sito www.adarteventi.com

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

- Consente il trattamento dei Suoi dati personali identificativi nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa?

Consento il trattamento

Non consento

Il mancato consenso le precluderà la partecipazione all'evento

- Consente il trattamento dei Suoi dati personali identificativi per invio di newsletter periodica su futuri eventi organizzati da Ad Arte di suo interesse?

Consento il trattamento

Non consento

Firmando la presente dichiaro di aver preso visione dell'informativa completa pubblicata nel vostro sito: www.adarteventi.com

DATA _____ FIRMA _____

Segreteria Organizzativa

AdArte
EVENTI

Tel. 051/19936160 Fax 051/19936170 email: segreteria@adarteventi.com www.adarteventi.com