La complessità del paziente strabico adulto
Risonanza magnetica per lo studio della motilità oculare estrinseca

Bassano del Grappa (VI), 14 settembre 2019

Hotel Palladio – Via Gramsci, 2/4

SCHEDA ISCRIZIONE

Iscrizione online dal sito www.effeemmesas.it
o inviare la scheda alla email iscrizioni.effeemmesas@gmail.com o al fax 0444 740009

☐	**Socio A.I.S. - GRATUITO**
☐	**Medico Chirurgo** (Oftalmologia)
☐	**Ortottista**

☐	**Non socio € 60,00**
☐	Versare la quota sul conto intestato a Effe Emme sas di Anna Marsiaj & C IBAN:**IT91R0859011801000081001013** ed inviare la copia del bonifico allegata alla scheda d'iscrizione

CODICE FISCALE					
Nato/a a		prov		il	
P.IVA		Codice univoco o PEC			

Cognome e nome					
Indirizzo					
Cap		**Città**		**prov**	
Cell.		**Tel.**			
E-mail (obbligatorio per la conferma dell'iscrizione)					
Ente appartenenza					
Ordine e provincia					

Informativa ai sensi dell'Art.13 del Regolamento Europeo n.2016/679 (Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) . Il titolare e responsabile del trattamento è: Effe Emme sas di Anna Marsiaj & C,Viale Trieste, 29 - 36100 Vicenza. Lei ha il diritto all'accesso, aggiornamento, cancellazione, opposizione al trattamento, rivolgendosi al titolare o al responsabile del trattamento dei suoi dati.

☐ Consento il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del regolamento Europeo per la l'archiviazione nei documenti del destinatario del presente modulo e per la ricezione delle iniziative formative in campo ECM promosse da Effe Emme sas di Anna Marsiaj & C

☐ Non autorizzo la cessione dei miei dati personali a terzi a scopo di lucro o commerciali

Data_____ Firma _____