

## RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Compilare e restituire a  
**GASTALDI CONGRESSI**

Mura di Santa Chiara, 1 - 16128 Genova - ITALY  
Tel. +39 010 5999 500 - Fax +39 010 5999 499  
e-mail: [cghearsi@gastaldi.it](mailto:cghearsi@gastaldi.it)



Cognome

---

Nome

---

Indirizzo postale completo

---

CAP

Città

PR

---

Tel.

---

Fax

---

E-mail

---

C.F.

---

P. IVA

---

Data

---

Firma

---

### AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Gastaldi Congressi srl, con sede in Mura di Santa Chiara 1 a Genova, quale titolare del trattamento, Vi informa che, ai sensi del D. Lgs 196/2003 i dati personali forniti attraverso questa scheda o successivamente, saranno trattati per lo svolgimento di questo evento, con il supporto di mezzi cartacei e/o informatici. Il conferimento è facoltativo; il mancato conferimento/consenso al trattamento dei dati essenziali (contrassegnati con \*) per la partecipazione all'evento impedisce l'iscrizione; il mancato conferimento degli altri dati può ostacolare/impedire l'invio di eventuali comunicazioni urgenti. I dati potranno essere comunicati per le finalità di cui sopra a relatori, altri partecipanti all'iniziativa, amministrazioni pubbliche (Ministero della Salute, ecc.), soggetti che collaborano all'organizzazione dell'evento e/o alla gestione dei dati come titolari autonomi esterni. I dati verranno trattati anche – con il vostro consenso, la cui mancanza impedisce solo di ricevere le informazioni sotto indicate al punto 2 – per:

1) l'organizzazione e lo svolgimento di analoghe iniziative e

2) l'invio di materiale informativo sulle stesse iniziative a mezzo fax, posta, e-mail. Voi potrete in ogni momento esercitare i diritti di cui l'articolo 7 e ss. del D. Lgs 196/2003 e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento ecc. dei vostri dati, rivolgendovi al Responsabile del trattamento, l'Amministratore Delegato, domiciliato in Mura Santa Chiara 1 a Genova. I dati saranno trattati dagli incaricati che svolgono attività di organizzazione, contabili ecc.

### CONSENSO

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs 196/2003 ed esprime il suo consenso previsto dagli articoli 23 e ss. della citata legge, al trattamento e alla comunicazione dei suoi dati da parte vostra per le finalità precisate nell'informativa, compreso quanto al punto 2).

# ISCRIZIONI

## SOCI

Soci FADOI, SIMI, SIRM, SIUMB  
Entro il 31 marzo € 122,00 IVA inclusa  
dal 01 aprile € 150,00 IVA inclusa  
(previa accettazione patrocinio)

- Socio FADOI
- Socio SIMI
- Socio SIRM
- Socio SIUMB
- Non Socio

## NON SOCI

Entro il 31 marzo € 150,00 IVA inclusa  
dal 01 aprile € 180,00 IVA inclusa

L'iscrizione sarà confermata  
al ricevimento del pagamento della quota

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

Assegno bancario  
non trasferibile intestato a:

GASTALDI CONGRESSI Srl

Bonifico bancario a favore di:

GASTALDI CONGRESSI  
Rif. Corso CEUS 7 maggio  
Banca Intesa San Paolo

IBAN IT 28 C030 6901 4001 0000 0064 573

Il bonifico dovrà essere ricevuto al netto  
delle spese bancarie di emissione

Si prega di contattare la segreteria organizzativa per  
verifica disponibilità prima di effettuare il pagamento

## DATI INTESTAZIONE FATTURA

(da compilare solo nel caso  
in cui la fattura debba essere  
intestata a persona o ente  
diverso dal partecipante)

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo postale completo  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ PR \_\_\_\_\_

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

Fax \_\_\_\_\_

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

C.F. \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_