Breast Cancer Update 2014

Con il patrocinio di:

ASLCagliari · Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cagliari · AIOM Associazione Italiana di Oncologia Medica · SICO Società Italiana di Chirurgia Oncologica

Presidenti: E. Defraia, G. Murenu, G. Sollai

Responsabili scientifici: M. Dessena, D. Farci

Cagliari
18 ottobre 2014
THotel

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Utilizzare la presente scheda per persona.
Si prega di compilare in stampatello e inviarla via fax entro il 10 OTTOBRE 2014 alla Segreteria Organizzativa Kassiopea Group Srl, via Stamira 10 – 09134 Cagliari, al numero di fax 070 656263 e-mail antonellamurru@kassiopeagroup.com

Barrare la casella corrispondente

❑ Medico - Chirurgo ❑ Tecnico Sanitario di Radiologia Medica Ospedaliero ❑ Biologo
❑ Infermiere ❑ Farmacista (Farmacia Ospedaliera)

Medico-Chirurgo - disciplina

❑ CHIRURGIA GENERALE ❑ MEDICINA NUCLEARE ❑ FISIATRA ❑ GINECOLOGIA E OSTETRICIA;
❑ ONCOLOGIA; ❑ ANESTESIA E RIANIMAZIONE ❑ ANATOMIA PATOLOGICA; ❑ RADIODIAGNOSTICA;
❑ RADIOTERAPIA; ❑ MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA)

Cognome_____Nome_____

Codice fiscale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Luogo e data di nascita_____

Professione_____Disciplina[1]_____

Tel._____ Cell._____ e-mail* _____

Indirizzo lavoro

Via_____ N°_____

Città_____ Cap _____ Prov_____

Istituto, Ospedale, Università, Azienda, Ente_____

Reparto, Dipartimento, Clinica, U.O., Divisione_____

Indirizzo Domiciliare

Via_____ N°_____

Città_____ Cap _____ Prov_____

Tel._____ Fax*._____ e-mail* _____

*Campi obbligatori al fine della spedizione della conferma della registrazione.

Data_____Firma_____

Informativa sulla Privacy

La informiamo che, ai sensi del D.Lgs 196/2003 i dati personali forniti attraverso la compilazione della presente scheda d'iscrizione, potranno formare oggetto di trattamento in relazione allo svolgimento di questo evento. I dati, il cui conferimento è facoltativo, ma indispensabile ai fini amministrativi, verranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata con il supporto di mezzi cartacei e/o informatici, comunque mediante strumenti idonei a garantire la loro sicurezza e la riservatezza. L'ambito di trattamento sarà limitato al territorio italiano e i dati potranno essere comunicati per le finalità di cui sopra a soggetti che in collaborazione con il titolare partecipano all'organizzazione di questa iniziativa compresa la Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina. I dati verranno trattenuti per tutta la durata dell'evento e verranno utilizzati in caso di invio di future informazioni di carattere istituzionale e formativo di Kassiopea Group. Lei potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'articolo 7 e ss. del D.Lgs 196/2003 e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettificazione, l'aggiornamento e l'integrazione dei suoi dati, nonché opporsi al loro utilizzo per le finalità indicate.
Titolare dei sopraindicati trattamenti è Kassiopea Group Srl, con sede in Via Stamira, 10 a Cagliari.
Responsabile del trattamento è l'Amministratore Unico di Kassiopea Group Srl.
I dati saranno trattati dagli incaricati appartenenti alle seguenti aree: Organizzazione Eventi, Amministrazione, Segreteria, Direzione.

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 dei suoi dati per le finalità precisate nell'informativa.

Data_____Firma_____

[1] La disciplina va indicata solo nel caso di medici, veterinari, farmacisti, biologi, chimici e fisici ed è relativa alla disciplina in cui il professionista opera