

Quinta edizione delle Giornate Messinesi del Medico di Famiglia
2° Convegno provinciale SIMG

“IL FARMACO E LA MEDICINA GENERALE”

Messina, Palazzo dei Congressi del Policlinico “G. Martino” 2, 3 e 4 aprile 2009

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

(da presentare agli uffici dell’Ordine dei Medici di Messina o inviare al fax n. 090-694555)

Cognome e Nome _____

nato a _____ Prov. _____ il _____

Comune di residenza _____ Prov. () _____

indirizzo _____

Tel. _____ Fax _____

Cellulare _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

- Medico di Assistenza primaria
- Medico di Continuità Assistenziale
- Medico del Territorio

con la presente manifesta il proprio interesse e dichiara la sua disponibilità a partecipare, in qualità di discente, all'evento formativo specificato in epigrafe, prendendo nota che i dati riportati in questo foglio saranno trasmessi alla Commissione Nazionale per il Programma di Educazione Continua in Medicina a cura del Ministero della Salute.

Manifestazione di consenso al trattamento dei dati personali

Gli organizzatori dell'evento formativo in epigrafe indicato, rispettano la Sua riservatezza conformemente ai termini del nuovo Codice sulla Privacy D.Lgs. 196/2003. Gli stessi garantiscono che i Suoi dati non verranno condivisi da nessun altro soggetto, ma saranno utilizzati ed opportunamente trattati per i fini inerenti e conseguenti l'iniziativa oggetto della presente. Tali dati saranno conservati sotto forma cartacea e saranno immessi in un personal computer dotato di idonee misure di sicurezza. I dati stessi non saranno oggetto di diffusione e non saranno comunicati a terzi senza la preventiva autorizzazione.

Sulla base delle informazioni sopra riportate, do il mio consenso, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei miei dati personali sopra riportati.

Data

Firma