

1° Convegno Donne in Salute

Medicina di Genere



SCHEMA DI ISCRIZIONE

Partecipazione gratuita

INVIARE LA SCHEMA VIA E-MAIL: donneinsalute@gmail.com

Cognome _____

Nome _____

Professione _____

Ente _____

Indirizzo _____

CAP _____ Prov. _____

Cell. _____

E-mail _____ @ _____

Data _____

Firma _____

Come è venuto a conoscenza dell'Evento: _____

Desidero essere informato via mail circa eventi futuri si no

Sito dell'Evento: www.donneinsalute.altervista.org

Pagina Facebook: <https://www.facebook.com/donneinsalute>

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO INFORMATO AI SENSI DELL'ART. 23 DGL 196 DEL 30 GIUGNO 2003

Il sottoscritto _____ autorizza ai sensi della legge n°196/2003 e successive integrazioni e modifiche la SIPNEL ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale per le seguenti finalità: trattamento ai fini di elaborazione ed analisi, comunicazioni invio di materiale e comunicazioni riguardo azioni formative.

Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata del sottoscritto.