Formazione in Riabilitazione STUDIOGEST

Fax. 800-416.321

DESIDERO ISCRIVERMI ALL'EVENTO FORMATIVO

□ IL TRATTAMENTO DELLA FASCIA CON LA VACUUM TERAPIA - CUPPING

L'evento che si svolgerà presso la sede di **ROMA** a partire dal **29 SETTEMBRE 2018** è accreditato con **24** crediti ECM dal Ministero della Salute per Fisioterapisti, Terapisti Occupazionali e Tnpee. Allego copia del Bonifico Bancario o del Bollettino di conto corrente postale di €. 50,00 per la quota di iscrizione e

MI RISERVO

di presentare copia del Diploma il 1° giorno di lezione con la ricevuta di versamento relativo alla Rata unica a saldo del corso pari a €. 200,00 intestato a Studiogest Srl – Roma – o ***c.c. postale n° 95376000*** *o* ***bonifico bancario*** *intestato a Studiogest* ***IBAN: IT33 N076 0103 2000 0009 5376 000***

(*)AI FINI DEL RILASCIO DEI CREDITI ECM DICHIARO INOLTRE

(ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.)

Di essere in possesso del Diploma abilitante di:

☐Fisioterapista ☐Medico…….. ☐Terapista Occ.le ☐Tnpeee ☐Altro……..

☐Libero professionista ☐Dipendente ☐Convenzionato

Nome……

Cognome……

Indirizzo……

Comune di ……

Prov…… CAP……..Tel……

Nato il ……

Nel comune di ……Prov……

C.F……

Part.IVA……

e-mail:……

N.CRO……

IMPORTANTE

A) *L'iscrizione al corso* ***non è in alcun modo restituibile****, salvo in caso di annullamento del corso. Il corsista regolarmente iscritto che rinuncia alla partecipazione deve darne comunicazione scritta che deve pervenire alla STUDIOGEST Srl almeno 15 giorni prima dell'inizio del corso. In assenza di tale comunicazione, il corsista è tenuto al saldo dell'intero importo della quota di partecipazione al corso. E' prevista invece la possibilità, di farsi sostituire da altra persona, che abbia i requisiti per la frequenza del corso. (*)*

B*) Studiogest* ***non risponde*** *di spese di* ***prenotazione o di viaggio*** *effettuate dall'allievo prima della data di conferma del corso prevista in* ***10 gg dalla data di inizio del corso****, pertanto* ***prima di effettuare prenotazioni*** *(Aereo, Treno, Hotel, ecc.)* ***chiedere conferma presso la ns Segreteria*** *(**)*

ARTICOLO 7
(D.lgs n°196/2003)
Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. l'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali b) delle finalità del trattamento c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e dl rappresentante designato e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza
3. l'interessato ha diritto di ottenere a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, compresi quelli di cui è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati c) l'attestazione che le operazioni di cui alla lettera a) e b) sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. l'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta b) al trattamento dei dati personali che lo riguardano ai fini dell'invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Firma (*)(**)…… Data iscrizione……