



Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

Progetto Residenziale di aggiornamento a carattere nazionale

“PHARMA-VIRUS”

Codice Evento: 313-431610

Firenze, 25 novembre 2024

SCHEDA DI ISCRIZIONE riservata solo a Medici Chirurghi (tutte le discipline)

DA INVIARE VIA MAIL alla Segreteria Nazionale SIFO (info@sifo.it)

Cognome				Nome			
Luogo di Nascita		Data di Nascita		CF			
Indirizzo Abitazione				Num.		Cap	
Località				Prov.		Regione	
Denominazione Azienda/Sede lavoro							
Tel.		Cell.		E-mail			
Professione	<input type="checkbox"/> Medico Chirurgo indicare Disciplina (indicare) _____						
	<input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Convenzionato			<input type="checkbox"/> Dipendente			
Iscrizione avvenuta tramite reclutamento	X NO						

Il Progetto è rivolto a n. 120 Professionisti Sanitari provenienti da tutta Italia. **QUOTA DI ISCRIZIONE: GRATUITA**

- N. 100 Farmacisti (tutte le discipline) soci SIFO in regola con la quota 2024
- N. 20 Medici Chirurghi (tutte le discipline).

TUTELA DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____

DICHIARA

Di aver preso visione delle informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del GDPR mediante consultazione dell'apposita Informativa consultabile al seguente link: <https://www.sifoweb.it/elenco-informative-privacy-survey/4379-informativa-sulla-privacy-modulistica-generale.html>

e PRESTA

il suo consenso al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei propri dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa.

Data _____ Firma _____

RISERVATEZZA

Il presente contenuto è strettamente riservato ed è esclusivamente destinato alla società, ente e/o persona indicati come destinatari/o. Chi riceve la presente documentazione, se non è l'effettivo destinatario o un dipendente o la persona responsabile della consegna, è tenuto a non farne alcun uso, copia distribuzione o divulgazione. Quanto inviato e ricevuto per errore da società, ente e/o persona diversi da quelli indicati sopra non deve essere letto né divulgato in qualsiasi modo e, previo avviso, deve esserci restituito, a nostre spese in originale, oppure distrutto. Per qualsiasi comunicazione ovvero in caso di illeggibilità o incompleta ricezione di quanto trasmesso si prega contattare al più presto il numero 02.6071934.