



SCHEDA ISCRIZIONE GIORNALISTI

“EPATITI VIRALI: screening e accesso alle cure. un piano nazionale per sconfiggere la malattia”

26 giugno 2013

Biblioteca del Senato “Giovanni Spadolini” - Sala degli Atti parlamentari

Piazza della Minerva 38, Roma

Da compilare, firmare e spedire Segreteria ACE, al seguente numero di fax: 02-89098927 oppure scansionare ed inviare all'indirizzo di posta elettronica: segreteria@alleanzacontroepatite.it.

Cognome:
Nome:
Codice fiscale:
Documento di identità n.:
Rilasciata da:
Professione:
Testata giornalistica:
Tessera dell'ordine dei giornalisti n.:
Recapito telefonico:
Numero di cellulare:
Indirizzo di posta elettronica:
Residenza (via, città):
CAP:
Sigla provincia:

INFORMATIVA RELATIVA ALLA LEGGE SULLA PRIVACY - Ai sensi del D.Lgs 196/2003, i dati personali sopra forniti, potranno formare oggetto di trattamento in relazione allo svolgimento di questo evento. I dati verranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata con il supporto di mezzi cartacei e/o informatici, o comunque mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e riservatezza. L'ambito di trattamento sarà riservato al territorio italiano e i dati potranno essere comunicati per le finalità di cui sopra e per l'invio di materiale informativo di carattere esclusivamente scientifico a: soggetti che in collaborazione con il titolare abbiano partecipato all'organizzazione di questa iniziativa, o ad altri progetti futuri. I dati verranno trattenuti per tutta la durata dell'evento e oltre. MA Provider Srl garantisce la possibilità di esercitare i diritti di cui all'articolo 7 e ss. Del D.Lgs 196/2003 e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento e l'integrazione dei dati nonché opporsi al proprio utilizzo per le finalità indicate. Titolare dei sopraindicati trattamenti è MA Provider Srl con sede in via Marradi 3, Milano. Responsabile del trattamento è l'Amministratore Unico di MA Provider Srl.

Consenso al trattamento e gestione dei dati: Dichiaro di avere ricevuto l'informativa di cui all'articolo 13 del D.Lgs 196/2003 ed esprimo il mio consenso previsto dalla citata legge al trattamento dei miei dati personali.

DATA _____

FIRMA _____

Si prega di segnalare eventuali esigenze alimentari (es. allergie, intolleranze, scelte alimentari vegetariane o vegane, etc.) all'atto dell'iscrizione.