



| | | | |
|----------------------|--|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Nome | | Cognome | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Data di nascita | Luogo di nascita | Provincia | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Professione | | Codice fiscale | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Cellulare | E-mail | <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Intestazione fattura | Telefono | <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | | | |
| Via | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Città | CAP | Provincia | Codice SDI |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Partita IVA | Codice fiscale (se diverso da partita IVA) | | |
| <input type="text"/> | | | |
| PEC | | | |

Modalità di pagamento:

- Iscrizione online al sito www.formaonweb.com
- Fotocopia dell'ordine di bonifico effettuato presso UNICREDIT BANCA - Ag. Spinea - VE
IBAN: IT 66 U 02008 36330 000101183567
 intestato a FORMAONWEB specificando nella causale il nominativo del partecipante e titolo del corso.

Allegare ricevuta dell'avvenuto versamento alla scheda di iscrizione compilata via mail a corsi@formaitalia.it

L'organizzazione si riserva la facoltà di cancellare il corso qualora non si raggiunga il numero minimo di iscritti e i partecipanti riceveranno un rimborso completo della quota versata. La disdetta dell'iscrizione, da parte del partecipante, effettuata almeno 30 gg prima della data d'inizio del corso dà diritto alla restituzione della quota d'iscrizione decurtata del 30% per spese di segreteria. A 15 giorni dall'inizio del corso verrà rimborsato il 50% dell'importo versato. A 15 giorni o meno dall'inizio del corso o durante il suo svolgimento, non sono previsti rimborsi e sarà dovuta l'intera quota del corso.

Al sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), La informiamo che i suoi dati personali, saranno trattati per gestire l'iscrizione al corso da Lei scelto e per adempiere agli oneri amministrativi e contabili ai quali il Titolare è sottoposto. Inoltre, previo suo consenso, saranno trattati per l'invio di comunicazioni profilate riguardanti corsi di formazione o eventi promossi dal Formaonweb, specifici per la sua professione. Il consenso è libero e avrà sempre la possibilità di revocare il consenso a tale iscrizione. I suoi dati saranno trattati da personale autorizzato e istruito e saranno conservati esclusivamente per il tempo necessario ad adempiere alle finalità indicate. Non verrà fatta diffusione dei dati ma potranno essere comunicati a terzi, debitamente nominati per le finalità sopra indicate.

Le ricordiamo che, ai sensi degli artt. 15 e ss., ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati che la riguardano, la rettifica, la cancellazione dei dati trattati e l'opposizione al trattamento.

Per esercitare tali diritti può rivolgersi a Formaonweb scrivendo all'email dpo@formaitalia.it.

L'informativa completa è consultabile sul sito web www.formaonweb.com

- Voglio rimanere aggiornato sui corsi ed eventi Formaonweb specifici per la mia professione

 / /
 Data Timbro e firma

**RADIOLOGIA E
 RADIOPROTEZIONE PER IL MEDICO E
 L'ODONTOIATRA
 (AI SENSI DEL
 D.LGS. 101 DEL
 31/07/2020)**

**30 SETTEMBRE
 02 DICEMBRE**
 SALA CORSI
 FORMAONWEB

Iscrizione al corso

€ 440.00 + IVA 22%

**I crediti ECM verranno erogati
 solo se in regola con il saldo
 dell'intera quota.**