

CORSO DI BIOMETRIA AVANZATA

17 Gennaio 2020

Scheda di Iscrizione

Nome e Cognome: _____

Data e Luogo di nascita: _____

Cell.: _____ Email: _____

Indirizzo: _____

CAP: _____ Città: _____ Prov.: _____

Professione: Oculista Ortottista Specializzando

CF: _____

Quota di iscrizione: € 100,00 *

*(+ IVA 22% se da fatturare a soggetto titolare di P. IVA)

L'iscrizione si considererà finalizzata solo [al ricevimento del bonifico bancario.](#)

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Bonifico Bancario intestato ad ACROSS EVENTS di Elena Gandini

Crédit Agricole - Cariparma

IBAN: IT62M0623032380000030623430

Causale: ID 001 "Biometria 2020" - 17Gen2020

Indirizzo di Fatturazione:

Gentile Signore/a,

desideriamo informarLa, che il Regolamento europeo (UE) n. 679/2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali - GDPR), e il D. Lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy), come modificato dal D.lgs. 101/2018, stabiliscono norme relative alla protezione delle persone fisiche, con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto, esaminate le informazioni sopra riportate, nella consapevolezza che il proprio consenso è puramente facoltativo oltre che revocabile in qualsiasi momento,

A che il Titolare del trattamento ponga in essere le attività sopra descritte (utilizzo dell'immagine e/o della voce dell'Interessato ritratti nel corso dell'Evento, all'interno di video, audio e/o fotografie dell'Evento stesso pubblicati sul sito web e sui social network Facebook, Instagram, se esistenti, sul sito web e sui social network dell'Evento) per le quali il consenso rappresenti la base giuridica del trattamento.

Presta il consenso Nega il consenso

A che il Titolare del trattamento ponga in essere le attività sopra descritte (invio di comunicazioni aventi finalità informative e promozionali per altri eventi/convegni) per le quali il consenso rappresenti la base giuridica del trattamento.

Presta il consenso Nega il consenso