S.I.C.P.

Società Italiana della Caviglia e del Piede

da spedire compilata a:
Medicina Viva Servizio Congressi Spa, Via Marchesi 26 D - 43126 PARMA - fax 0521-29.13.14

DOMANDA di ISCRIZIONE o RINNOVO

Tit. _____ Cognome _____ Nome _____

Domiciliato in Via _____ n°. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. ____ / _____ Cell. ____ / _____ Fax ____ / _____

E-mail (*in stampatello*) _____

Codice fiscale (*obbligatorio*) _____

Nato a _____(_____) il _____/_____/_____

Dichiara di essere iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di _____ e di accettare lo Statuto, Regolamento dell'Associazione.

Mi iscrivo in qualità di:

☐ NUOVO SOCIO (€ 150,00) ☐ RINNOVO ANNO _____ (€ 150,00)

Invio totale € _____ per la quota associativa anno/i_____ tramite:

☐ Assegno ordinario o circolare intestato a S.I.C.P. e spedito a: Medicina Viva Servizio Congressi Spa, Via Marchesi 26 D - 43126 PARMA

☐ Vaglia postale intestato: SICP c/o Medicina Viva Servizio Congressi Spa, Via Marchesi 26 D - 43126 PARMA

☐ Versamento sul conto corrente postale n° 27744408 intestato a S.I.C.P. Società Italiana Caviglia e Piede

☐ Bonifico bancario intestato a: SICP - UNICREDIT BANCA IBAN IT94 U 02008 12710 000040814653

☐ Carta di Credito ☐ VISA ☐ Carta Si ☐ Mastercard (non sono accettate altre Carte, compresa Visa ELECTRON)

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Scad. ____ /_____ Intestata a _____

Data_____ Firma _____

Informativa: Ai sensi del D.lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali acquisiti tramite il presente modulo di iscrizione saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse alla gestione del rapporto associativo, e se lo desidera per l'invio di informazioni relative ad iniziative congressuali avviate dalla Società Italiana Caviglia e Piede e Medicina Viva Servizio Congressi spa e per l'invio di prodotti editoriali. Il conferimento dei dati è facoltativo ma la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I dati personali saranno trattati dal Responsabile del trattamento, Medicina Viva Servizio Congressi spa, inoltre, potranno essere comunicati a istituti bancari, a soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria per legge, a società scientifiche italiane ed estere, a segreterie organizzative italiane ed estere per l'organizzazione di corsi e convegni, a case editrici per la spedizione di riviste e a sindacati di categoria.Le ricordiamo infine che Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, rivolgendo le richieste al Responsabile del trattamento inerente il servizio di segreteria delegata, MEDICINA VIVA Servizio Congressi spa, con sede in Parma, Via Marchesi 26 D.

Il Titolare del trattamento è la Società Italiana Caviglia e Piede.

Consenso al trattamento dei dati personali ☐ acconsento ☐ non acconsento

Consenso all'invio tramite di materiale informativo mediante strumenti automatizzati ☐ acconsento ☐ non acconsento

Data_____ Firma _____