



VIDEOCATARATTA REFRATTIVA 2019

Milano, venerdì **25** e sabato **26** ottobre 2019

SCHEDA DI ISCRIZIONE A VIDEOCATARATTA REFRATTIVA 2019

(Scrivere in stampatello)

COGNOME _____

NOME _____

VIA-PIAZZA _____ N. _____ CAP _____

CITTÀ _____ PROV. _____

TELEFONO _____ CELLULARE _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

COD. FISCALE _____ LUOGO E DATA DI NASCITA _____

PROFESSIONE: MEDICO OFTALMOLOGO ORTOTTISTA/ASSISTENTE IN OFTALMOLOGIA INFERMIERE

Per iscriversi al convegno spedire la scheda acclusa compilata in tutte le sue voci ed inviare alla Medicongress Srl la quota di iscrizione di Euro 300 con assegno non trasferibile.

La quota di iscrizione comprende:

Lunch, coffe break, cartella congressuale, pacchetto ECM FAD
libro "Storia ed evoluzione della chirurgia della cataratta in Italia"



DESIDERO RICEVERE IL PROGRAMMA IN FUTURO SI NO

DESIDERO RICEVERE NOTIFICHE SUL CONGRESSO VIA SMS SI NO Cellulare _____

Verrà considerato iscritto solo chi avrà inviato, oltre alla scheda di iscrizione, anche la quota di partecipazione (300 Euro cad).
Tutte le iscrizioni vanno inviate:

- per posta a Medicongress Srl – Piazza della Repubblica 21 – 20124 Milano
- per e-mail a office@medicongress.it

Si acclude assegno bancario non trasferibile di € _____ intestato a Medicongress Srl

Si acclude copia del bonifico bancario di € _____ effettuato a favore di Medicongress Srl
Credito Valtellinese - IBAN IT38C 05216 01630 000000004971 - Riferimento VCR 2018

P.S.: è molto importante scrivere correttamente il proprio codice fiscale e Partita IVA e compilare tutte le parti della scheda di iscrizione.

FATTURA DA INTESTARE A:

RAGIONE SOCIALE _____

VIA-PIAZZA _____ N. _____ CAP _____

CITTÀ _____ PROV. _____

COD. FISCALE _____ PARTITA IVA _____

VIDEOCATARATTAREFRATTIVA 2019

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 ("RGPD"), del D.lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Medicongress Srl, con sede legale in Via Cartesio, n. 2 20124 Milano (MI), in qualità di **Titolare del trattamento dei Dati Personali** (il "Titolare") ha a cuore la riservatezza dei dati personali dei propri partecipanti agli eventi da questo organizzati. Per questo fornisce le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati personali **comuni** conferiti dai partecipanti, con la compilazione del presente modulo.

In osservanza a quanto disposto dalla normativa sulla tutela dei dati personali sopra richiamata, il Titolare informa che i dati raccolti, saranno trattati in **modalità cartacea ed elettronica** e saranno oggetto di trattamento idoneo a garantire **le adeguate misure di sicurezza e riservatezza** ai sensi degli articoli 25 e 32 del ("RGPD").

I dati personali forniti saranno trattati per le seguenti **finalità**:

1. raccolta dei dati per la creazione della scheda personalizzata di partecipazione all'evento e per la gestione delle attività amministrative e contabili connesse;
2. invio di comunicazioni commerciali in merito ad attività o a nuove proposte di formazione del Titolare;
3. invio di comunicazioni commerciali in merito ad attività o a nuove proposte di formazione a soggetti terzi svolgenti attività equivalenti e/ o a controllate del gruppo del Titolare
4. comunicazione dei dati di contatto del partecipante al Titolare per eventuali contatti professionali e proposte professionali
5. comunicazione a soggetti terzi svolgenti attività equivalenti e/o a controllate del gruppo del Titolare per eventuali contatti professionali e proposte professionali.

È facoltativo esprimere **il consenso** al trattamento dei dati di contatto per le finalità di cui ai punti 2,3,4 e 5 sopra esposte, ossia l'eventuale mancato consenso non comporta l'impossibilità per il Titolare di erogare il servizio connesso all'evento e quindi la partecipazione allo stesso per il partecipante. È necessaria invece l'acquisizione dei dati personali di cui al precedente punto 1, da parte del Titolare, per le finalità sopra indicate. L'eventuale mancato conferimento dei dati personali, da parte del partecipante, comporterà l'impossibilità di procedere all'iscrizione all'evento.

Possono venire a conoscenza dei dati in questione in qualità di **responsabili**, ai sensi dell'art. 28 del GDPR, soggetti che supportano il Titolare nella attività di gestione degli eventi o soggetti dal Titolare **autorizzati al trattamento** dei dati personali conferiti di partecipanti (ad esempio: collaboratori e/o personale dipendente del Titolare).

Il partecipante potrà esercitare **i diritti di cui** agli articoli da 15 a 22 del GDPR (ad esempio: accesso, richiesta modifica dati personali) inviando relativa comunicazione all'attenzione del Titolare al seguente indirizzo mail: monica.gingardi@camospa.it

I dati personali saranno **conservati** per lo stretto necessario al raggiungimento delle finalità sopra indicate e ai fini di legge. Il Titolare non trasferisce i dati personali in **paesi Terzi** (extra UE e SEE). Il Titolare non effettua trattamenti dei dati personali che consistano in **processi decisionali automatizzati**.

■ AUTORIZZAZIONE 1 (consenso necessario)

Con la sottoscrizione della presente informativa il partecipante prende atto dei relativi contenuti ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti, necessari alla partecipazione all'evento, secondo le finalità e modalità di cui all'informativa ed alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati (responsabili del trattamento e soggetti autorizzati al trattamento).

Data. Luogo _____ Firma _____

■ AUTORIZZAZIONE 2 (consenso facoltativo)

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per la finalità espressa al punto 2 dell'informativa: comunicazioni commerciali in merito ad attività o a nuove proposte di formazione del Titolare

Data. Luogo _____ Firma _____

■ AUTORIZZAZIONE 3 (consenso facoltativo)

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per la finalità espressa al punto 3 dell'informativa: comunicazione del dato di contatto a terzi: soggetti terzi svolgenti attività equivalenti e/o a controllate del gruppo del Titolare.

Data. Luogo _____ Firma _____

■ AUTORIZZAZIONE 4 (consenso facoltativo)

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per la finalità espressa al punto 4 dell'informativa: comunicazione dei dati di contatto del partecipante al Titolare per eventuali contatti professionali e proposte professionali

■ AUTORIZZAZIONE 5 (consenso facoltativo)

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per la finalità espressa al punto 5 dell'informativa comunicazione a soggetti terzi svolgenti attività equivalenti e/o a controllate del gruppo del Titolare per eventuali contatti professionali e proposte professionali.

Data. Luogo _____ Firma _____

COGNOME E NOME _____

ISTITUTO DI PROVENIENZA _____

CELLULARE _____ EMAIL _____

OBIETTIVI FUTURI NELLA PROFESSIONE _____

