

Scheda di Iscrizione al Corso ECM  
**Patologie da costrittività organizzative e da gravi disagi lavorativi.**  
**Approccio metodologico alla sorveglianza sanitaria ed alla tutela**  
**della salute nei luoghi di lavoro**

22 e 23 Marzo 2014

Centro Congressi Hotel San Francesco – Via G. Ungaretti, 2 Rende (CS)

**Dati Personali obbligatori per la pratica E.C.M.** (si prega di scrivere stampatello)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cod.Fisc. [ ]

Indirizzo \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

Iscrizione Ordine/Collegio/Associazione N. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Libero Professionista[ ] Dipendente[ ] Convenzionato[ ] Senza occupazione[ ]

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Dati per la fatturazione** (da compilare se diversi dai dati personali)

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

P. IVA/ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Il modulo di iscrizione va inviato a:**

- A mezzo posta prioritaria (**pagamento con assegno bancario**) a J&B Srl Unipersonale - Via Piemonte 12 - 87036 Rende (CS);

- A mezzo fax (**pagamento tramite bonifico bancario**) al n° 0984.830987 allegando la ricevuta. Coordinate IBAN: **IT69 A030 3280 8800 1000 0091 624** Intestato a: **J&B Srl Unipersonale**, Banca CREDEM, filiale di Rende indicare nella Causale del **Bonifico il codice del corso**.

La presente scheda di iscrizione sarà considerata valida solo se accompagnata dall'assegno o dalla quota relativa (fax della ricevuta del bonifico effettuato). Ogni corso prevede un numero di partecipanti determinato. L'accesso sarà stabilito secondo l'ordine cronologico basato sulla data di iscrizione.

**Tempi e modalità di recesso**

E' possibile richiedere la restituzione della quota di iscrizione versata se il recesso avviene entro 15 giorni solari precedenti l'inizio del corso. Dopo tale termine non è previsto alcun rimborso e l'importo dovuto verrà fatturato. E' prevista comunque la facoltà di sostituire il partecipante con un altro professionista. Se il partecipante non ha dato disdetta e non si presenta in aula, sarà comunque dovuto l'intero importo senza possibilità di recupero. La disdetta dovrà essere comunicata tramite fax o e-mail e sarà valida dopo nostra dichiarazione di ricezione.

**Privacy**

In base al D.Lgs. 196/2003 autorizzo il trattamento dei miei dati personali. Le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi (contabilità, logistica, formazione elenchi). I dati potranno essere utilizzati per la creazione di un archivio ai fini dell'invio (via e-mail, fax o a mezzo posta) di proposte per corsi ed iniziative di studio future. Potrete accedere alle informazioni in nostro possesso ed esercitare i diritti di cui all'art. 13 della legge (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.) inviando una richiesta scritta al titolare del trattamento. Qualora non desiderate la diffusione dei dati personali (nome, qualifica e azienda) agli altri partecipanti al corso, barri la casella riportata qui a fianco. Qualora non desiderate ricevere ulteriori informazioni, barri la casella riportata qui a fianco.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_