ISCR. CORSI	SCHEDA D'ISCRIZIONE	OPI VARESE

Richiedo l'iscrizione al seguente corso RESIDENZIALE INTERATTIVO:
"LA PATOLOGIA ONCOLOGICA DELLA MAMMELLA E LA MEDICINA DI GENERE"

Cognome_____

Nome_____

Nato/a a _____ il _____/_____/_____

Codice fiscale

Profilo professionale _____

Residenza_____

Via_____CAP_____

Tel._____Fax_____

e-mail:_____

Ordine di appartenenza_____

Ente di appartenenza_____

☐ Dipendente ☐ Libero professionista

Per poter partecipare all'evento è necessario: procedere con la preiscrizione telefonica, contattando la Segreteria Organizzativa. Dopo la conferma della disponibilità del posto, è necessario effettuare il versamento utilizzando i seguenti dati:

- c/c/postale n° 18245217
- IBAN IT74 X076 0110 8000 0001 8245 217
- intestato a "Ordine delle Professioni Infermieristiche di Varese"
- causale: "Cognome e nome – Corso 19.11.2019 OPI VA"

Inviare la scheda di iscrizione allegando la copia dell'attestazione di versamento alla Segreteria Organizzativa (fax, posta elettronica, ecc…) entro 3 giorni dall'iscrizione telefonica, pena l'annullamento della stessa. Attendere la conferma di avvenuta iscrizione a mezzo indirizzo *e-mail* indicato.

La/Il dichiarante Afferma di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati da parte di OPI Varese secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679/16, e di aver ricevuto e consegnato il modulo di consenso.

Data _____ Firma _____

MODULO DI CONSENSO DELL'INTERESSATO

Nome e cognome/Ragione sociale	
Indirizzo	
Codice fiscale/Partita IVA	
Telefono	
Email	

Avendo preso conoscenza dell'informativa di OPI Varese del 25/05/2018
Acconsento al trattamento dei miei dati personali da parte di OPI VARESE allo scopo di

1. Evasione delle richieste di servizi (Consenso obbligatorio per accedere al servizio)

□ Acconsento □ Non Acconsento

Acconsento al trattamento dei miei dati personali da parte di OPI VARESE allo scopo di

2. Adempimento degli obblighi legali e fiscali. (Consenso obbligatorio per accedere al servizio)

□ Acconsento □ Non Acconsento

Acconsento al trattamento dei miei dati personali da parte di OPI VARESE allo scopo di

3. Invio di informazioni sulla attività dell'ordine (Consenso non obbligatorio per accedere al servizio)

□ Acconsento □ Non Acconsento

La durata del trattamento è quella specificata nella Informativa:
Sono consapevole e informato del diritto di potere revocare in qualsiasi momento e per qualsiasi ragione il consenso ad una o più delle sopracitate finalità utilizzando il "Modulo recesso dell'interessato" che mi sarà da voi inviato a semplice richiesta.

Data..... Firma: .....

INFORMATIVA ART. 13 REGOLAMENTO UE 679/2016

Gentile partecipante, con la presente ti informiamo che, per la partecipazione al prossimo evento OPI Varese (Titolare del Trattamento con sede in Viale Borri, 209 – VARESE, info@opivarese.it), la nostra organizzazione dovrà necessariamente entrare in possesso di dati relativi alla tua persona, acquisiti anche verbalmente, direttamente o tramite terzi, qualificati come "dati personali" (Art. 4, Comma 1, ovvero: nome, cognome, indirizzo e-mail, ecc.) qualora necessario per le finalità di seguito riportate.

I tuoi dati verranno trattati per le sole seguenti finalità:

A. Iscrizione, partecipazione al corso di formazione ed erogazione dei servizi accessori alla partecipazione (erogazione attestati, registrazione crediti formativi)
B. Iscrizione al servizio di newsletter con finalità promozionali circa i servizi, eventi e novità di OPI Varese.

I tuoi dati potranno essere comunicati a personale di OPI Varese direttamente autorizzato dal Titolare per le sole finalità sopra specificate, e ad altre società fornitori dei servizi necessari all'organizzazione dell'evento. I tuoi dati non verranno da noi diffusi, con tale termine intendendosi il darne conoscenza a soggetti indeterminati in qualunque modo, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione. Il trattamento dei dati avverrà solo ed esclusivamente sul territorio Europeo ai sensi del Regolamento UE 679/2016.

Il trattamento dei dati potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e comprenderà tutte le operazioni previste dall'Art. 4 Comma 2 del citato Regolamento UE 679/2016 e necessarie al trattamento in questione. Tale trattamento sarà effettuato da personale qualificato ed appositamente autorizzato dal Titolare del Trattamento secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti, ovvero applicando adeguate misure di sicurezza previste dalla legislazione vigente ed individuate dal Titolare del Trattamento in ottemperanza anche alle reali esigenze operative interne. I dati verranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati, in base anche alle disposizioni di Legge applicabili.

Ti ricordiamo che il conferimento dei tuoi dati personali è necessario per dare esecuzione alla richiesta di iscrizione. In ogni momento avrai il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei tuoi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettifica, la cancellazione o la limitazione, o di opporti al loro trattamento, di proporre reclamo all'autorità di controllo ai sensi dell'Art. 15 del Regolamento UE 679/2016. Inoltre, ai sensi degli Artt. 16, 17, 18, 19, 20, 21 e 22 dello stesso Regolamento UE 679/2016, avrai il diritto di chiedere la rettifica, la cancellazione (diritto all'oblio), la limitazione di trattamento, la notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati o limitazione del trattamento, la portabilità dei dati, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporti in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento. Per poter esercitare tali diritti dovrai semplicemente rivolgerti direttamente al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) nominato da OPI Varese e contattabile all'indirizzo mail dpo@opivarese.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI - PARTECIPANTE

Io sottoscritto _____ cui la presente informativa è indirizzata, preso atto di quanto comunicatomi e in particolare dei diritti a me riconosciuti dagli Artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016

ESPRIMO CONSENSO NON ESPRIMO CONSENSO

al trattamento dei miei dati di cui alla precedente finalità B: Iscrizione al servizio di newsletter

_____, lì _____	Firma _____