



**FORMA**  
Agenzia formativa

## MODULO DI ISCRIZIONE EVENTO ECM

Mod.P11-006  
Rev.00 del 2010

Anno formativo: 2010 - Codice evento: 11365-10040873 - 74 - 74 ed.0

Titolo Evento: **ICF in Italia: 5 anni dall'introduzione**

**Docenti:** P.V.Barbieri; M.Bejor; C.Cisari; D.Damosso; G.Fusaro; G.Martinelli; M.Massucci; A.Meluzzi; G.B.Pietragalla; G.Rovere; M.P.Schieron; G.Tarditi

**Data evento:** Venerdì 3 dicembre 2010, ore 8,30-18,30

**Crediti ECM:** in fase di accreditamento per medici fisiatri, legali, psichiatri, logopedisti e fisioterapisti

**Luogo evento:** Villa Gualino - Viale Settimio Severo, 63 Torino

Quota iscrizione (barrare la casella corrispondente)

Con crediti  
€ 90,00  
Esente IVA

Con crediti  
Soci S.I.M.F.E.R - A.I.FI  
€ 70,00  
Esente IVA

### DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov.   Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice fiscale                     Professione \_\_\_\_\_

### DATI RESIDENZA

Residente in \_\_\_\_\_ Prov.   Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CAP       Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### DATI PER FATTURAZIONE

Azienda \_\_\_\_\_ P.Iva

C.F.                      Indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov.   CAP       Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### Modalità di pagamento

<input type="checkbox"/> Assegno circolare non trasferibile	<input type="checkbox"/> Contanti	<input type="checkbox"/> Bonifico bancario
Intestato a: Agenzia Formativa Forma Da consegnare presso gli uffici di via San Marino 21/23 Torino o in sede di corso	Da consegnare presso gli uffici di via San Marino 21/23 Torino o in sede di corso	Intestato a: Agenzia Formativa Forma Banca del Piemonte - Ag. sede centrale di Torino IBAN IT65 A030 4801 0000 0000 0084 857 (inviare via fax copia della ricevuta di bonifico al n° 011.318.92.85)

In caso di cancellazione, comunicata per iscritto alla segreteria organizzativa entro 7 giorni dalla data di inizio evento, verrà effettuato un rimborso pari al 50% della quota versata. Annullamenti successivi non daranno diritto ad alcun rimborso. I rimborsi dovuti verranno restituiti dopo lo svolgimento dell'evento

### Informativa sulla privacy

Gentile Signora, Egregio Signore,  
desideriamo informarla che la raccolta ed il trattamento dei dati personali è improntata ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art.13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 La informiamo che il trattamento dei dati personali forniti in sede di preiscrizione/iscrizione è finalizzato unicamente all'espletamento delle attività gestionali e di analisi statistica, anche a fini programmatici. Il trattamento avverrà, anche con procedure informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per pervenire alle predette finalità, nel caso di comunicazione a terzi (operatori del settore formazione professionale, province, ecc). Le elaborazioni saranno oggetto di analisi aggregate e verranno effettuate in forma assolutamente anonima. Il conferimento di tali dati è necessario per consentire la gestione, l'analisi e la determinazione di indicatori di efficacia ed efficienza delle attività di formazione professionale. Inoltre, l'Agenzia formativa Forma potrà inviarLe materiale informativo e/o promozionale, nonché inviti ad eventi formativi e informativi, quali corsi di aggiornamento, seminari etc.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_