



IX Congresso Annuale Mastitis Council Italia SCHEMA DI ISCRIZIONE

Da inviare per fax allo 02 50318079 o per email: info@mastitalia.org

COGNOME _____

NOME _____

CODICE FISCALE _____

LUOGO DI NASCITA (Comune – Provincia) _____

DATA DI NASCITA _____

INDIRIZZO (Via, N. civico, CAP, Località, Provincia) _____

RECAPITO TELEFONICO _____

INDIRIZZO ELETTRONICO _____@_____

ISCRIZIONE al Congresso importo 100€..... € _____

ISCRIZIONE al Congresso (Soci AgripiemonteVet) importo 80€..... € _____
(allegare quota iscrizione 2011)

ISCRIZIONE al Congresso (Studenti) importo 50€..... € _____

ISCRIZIONE Sessione pratica (10/03) importo 50€..... € _____

TOTALE.....€ _____

**IMPORTO DA VERSARE SUL CONTO BANCOPOSTA INTESTATO A MASTITIS COUNCIL ITALIA
IBAN IT90 S076 0101 6000 0006 2661 574
(allegare ricevuta alla scheda di iscrizione).**

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa di cui all'art. 13, del D. Lgs. 196/03, allegata a questa scheda di iscrizione e, consapevole dei diritti a lui spettanti ai sensi dell'art. 7, esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali comuni per le finalità e nei limiti indicati nella menzionata informativa.

FIRMA _____

INFORMATIVA resa all'interessato all'atto della raccolta dei dati personali comuni e sensibili ai sensi dell'art. 13, comma 1, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ed in relazione ai dati personali da acquisire, Le forniamo le seguenti informazioni.

1) Contenuto dei dati

Il nostro Ente intende trattare dati personali comuni direttamente acquisiti dall'interessato: nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo, recapito telefonico.

2) Finalità del trattamento

Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali che saranno acquisiti e periodicamente aggiornati ha le seguenti finalità:

- a) organizzare al meglio il corso di formazione e aggiornamento cui l'interessato richiede l'iscrizione;
- b) adempiere agli obblighi di legge connessi al programma ECM;
- c) inviare materiale informativo su altri corsi organizzati dall'Ente.

3) Modalità del trattamento

Il trattamento potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e saranno effettuate pressochè tutte le operazioni all'art. 4 comma 1, lett. a) del decreto legislativo.

4) Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento

Il conferimento dei dati personali relativi al trattamento in parola è obbligatorio nella misura necessaria e limitatamente al raggiungimento delle finalità ai precedenti punti a- e b-. Per le finalità di cui al precedente punto c- è del tutto facoltativo.

5) Conseguenze di un eventuale rifiuto

L'eventuale rifiuto di fornire i dati di cui il conferimento è obbligatorio ci impedirà di provvedere all'esecuzione degli obblighi derivanti dalla legge e dar corso all'iscrizione richiesta. Per il rifiuto di fornire i rimanenti dati non è prevista alcuna conseguenza. Saremo tuttavia privati della possibilità di farvi conoscere i nostri ulteriori programmi/corsi di formazione e aggiornamento.

6) Ambito di comunicazione dei dati

I dati in parola potranno essere comunicati:

- al Ministero della Salute per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti;

7) Responsabili ed incaricati che potranno venire a conoscenza dei dati

Potranno venire a conoscenza dei dati anche i responsabili del trattamento e gli incaricati del trattamento.

8) Ambito di diffusione dei dati

I dati in questione non verranno diffusi.

9) Diritti dell'interessato

All'interessato del trattamento in esame è riconosciuto l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo n. 196/2003.

10) Titolare

Titolare del trattamento è l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana, con sede in Roma, via Appia Nuova 1411.

11) Consenso al trattamento

Il consenso, ove necessario, può essere prestato in tutto o in parte.