

Promosso da

Workshop



**Infezioni virali  
nel paziente trapiantato**  
**1 Marzo 2012 TORINO**

**Scheda di Iscrizione**

**L'iscrizione è gratuita ma obbligatoria. Si prega di compilare e inviare la presente scheda entro il 17 Febbraio 2012**

**a mezzo posta:** c/o Nadirex International - Via Riviera 39 - 27100 Pavia

**o a mezzo fax:** 0382/525736 **o tramite E-mail:** info@nadirex.com

Nome .....

Cognome .....

Professione  MEDICO  BIOLOGO  INFERMIERE  
 TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO  
 ALTRO .....

Disciplina .....

Specialista in .....

Ospedale/Ente .....

U.O./Divisione .....

Indirizzo sede operativa .....

CAP ..... Città ..... Prov. ....

Tel. sede ..... Fax .....

Cell. ....

E-mail .....

**Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)** Ai sensi del Decreto legislativo 196/03 La informiamo che i dati personali sopra richiesti verranno trattati per l'adempimento degli atti relativi alla gestione dei meeting/corsi a cui partecipa e verranno archiviati, custoditi ed eventualmente comunicati a terzi esclusivamente per lo scopo sopra indicato. Ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. 196/2003 potrà esercitare i Suoi diritti, in ogni momento, contattando il titolare del trattamento NADIREX INTERNATIONAL SRL, Via Riviera n. 39 - Pavia, chiedendo la rettifica o la cancellazione dei dati stessi. Letta l'informativa acconsento al trattamento dei miei dati personali come sopra indicato.

Data ..... Firma .....