



DESIDERO ISCRIVERMI ALL'EVENTO FORMATIVO

IL TRATTAMENTO MIOFASCIALE CON L'USO DEL "FIBROHEALTH" FIBROLISI

L'evento che si svolgerà in modalità **FAD** a partire dal **1 GENNAIO 2024** fino al **31 DICEMBRE 2024** è accreditato con **50** crediti ECM dal Ministero della Salute per Fisioterapisti, MFT, Terapisti Occupazionali, TNPEE, Infermiere e Medici. Allego copia del pagamento intestato a Studiogest Srl – Roma – o per **c.c. postale n° 95376000** o a mezzo **bonifico bancario sempre intestato a Studiogest IBAN: IT33 N076 0103 2000 0009 5376 000** di €. **250,00** per la quota di partecipazione al corso (**nella causale indicare il nome e cognome del partecipante e la dicitura FAD FIBROLISI**)

- Inviare la ricevuta del pagamento (Bonifico o c/c Postale)* ad info@studiogest.net
- Andare su <https://www.studiogestfad.net/lms/login/signup.php> e creare in autonomia il proprio Account utente.
- Successivamente, dopo la verifica del pagamento, le verranno inviate le credenziali di accesso (si consiglia di inviare la ricevuta di pagamento con la stessa mail utilizzata per registrarsi alla piattaforma FAD www.studiogestfad.net).

(*)AI FINI DEL RILASCIO DEI CREDITI ECM DICHIARO INOLTRE

(ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.)

Di essere in possesso del Diploma abilitante di:

Fisioterapista Medico Specialista in..... MFT Tnpeee

Infermiere Ostetrica/o Altro.....

Di essere

Libero professionista **Dipendente** **Medico Convenzionato**

Nome..... Cognome

Nato a Prov il

Residente a Prov in Via/P.za.....

Codice Fiscale..... Partita Iva..... SDI

Mail Pec Tel.

ARTICOLO 7
(D.lgs n°196/2003)

Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. l'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali b) delle finalità del trattamento c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza
3. l'interessato ha diritto di ottenere a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, compresi quelli di cui è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati c) l'attestazione che le operazioni di cui alla lettera a) e b) sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. l'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta b) al trattamento dei dati personali che lo riguardano ai fini dell'invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Firma (*)(**).....

Data iscrizione.....