



E. M. R. S. S.

**Euro Mediterranean
Rehabilitation Summer School**

Siracusa, Italy

SCHEDA DI ADESIONE

Solo per Specializzandi segnalati dalla SIMFER

13° CORSO EMRSS

MEDICINA MANUALE

Siracusa 27 – 30 Novembre 2017

Cognome _____ Nome _____

Sesso _____ Nazionalità _____

Indirizzo personale _____

CAP _____ Città _____ tel. _____ fax _____

E-mail _____

Transfer da/per aeroporto:

Si comunica che ogni partecipante dovrà provvedere personalmente all'eventuale transfer da/ per l'aeroporto.

Consenso al trattamento dati personali

Il sottoscritto _____ dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art 13 D.Lgs. 196/2003 e di aver preso atto dei diritti di cui all'art.7 del D. Lgs. medesimo "Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti", ed esprime il proprio consenso ai trattamenti ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali e sensibili per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Data ____/____/____

Firma _____

Da inviare **esclusivamente in formato PDF** a: **elianacirillo@virgilio.it** entro e non oltre il **30 luglio 2017**