

Scheda di iscrizione e dati per la fatturazione

Per iscriversi compilare il presente modulo e inviarlo tramite mail a corsi@dentitalia.it, o collegandosi al sito <https://www.dentitalia.it/corsi/>

Nome

Cognome

Qualifica

Iscrizione all'Albo

Intestazione Fattura

Indirizzo

Città

Cap

Tel./ Cell.

E-mail

P.IVA

Codice Fiscale

E-mail/PEC

Codice Univoco

Dichiaro di essere dipendente di struttura sanitaria, di aver ottemperato agli obblighi in materia di informativa all'Ente di appartenenza e di aver richiesto ed ottenuto l'autorizzazione a partecipare all'evento.

Dichiaro di non essere dipendente di struttura sanitaria, e/o di non essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all'Ente di appartenenza.

Autorizzo l'uso dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679