



ASSOCIAZIONE SCIENTIFICA INTERDISCIPLINARE
AGGIORNAMENTO MEDICO

AL PRESIDENTE

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare con chiarezza il presente modulo e di spedirlo alla segreteria Nazionale per la registrazione nella banca Dati

Io Sottoscritto /Dott.

Nato/a a il

Preso visione dello statuto, chiedo di essere iscritto/a all' A.S.I.A.M. quale Socio Ordinario.
Invio, nell'allegato modulo, i miei dati, impegnandomi a comunicare ogni eventuale variazione.

Data Firma

Parere del consiglio Nazionale

.....

Foglio Notizie

Data

Cognome e Nome

Nato/a a Il

Residente a C.A.P. Via

Studio prof C.A.P. Via

Recapiti telefonici :

Ab: Prefisso N St : Prefisso N

Cell Fax Email

Cod. Fisc. Part. Iva.

Titoli Accademici

Laureato Medicina/Chir. Univeristà di..... Il

Specializzato Università di Il

Altre Specializzazioni Iscrizione Ordine dei medici di N°.....

Attività professionale

Cardiologia Endocrinologia Medicina Interna Nefrologia Oftalmologia Med. Sport

Medicina Generale Altra.....

Ambulatoriali Si No Accreditato/Convenzionato esterno Si No

Ospedaliero Si No Universitario Si No

Casa di Cura Si No Libero professionista Si No

Iscrizioni ad altre associazioni:(quali?).....

ISCRITTO PROPONENTE..... REFERENTE REGIONALE.....

Visto.....

SI INVITA A VOLER COMPILARE E SOTTOSCRIVERE

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

(ai sensi della legge n.675 del 31/12/1996 sulla Tutela dei dati Personali)

In relazione e ai sensi della legge n. 675 /96, prendo atto che essa richiede, oltre che il trattamento dei miei dati personali da parte dell'A.S.I.A.M. Associazione Scientifica Interdisciplinare Aggiornamento Medico, la loro comunicazione alle seguenti categorie di soggetti per il relativo trattamento:

- Società di servizi per l'acquisizione , la registrazione, l'archiviazione ed il trattamento di dati contenuti in documenti o supporti forniti o originati dagli stessi soci;
- Società che svolgono attività di elaborazione , stampa, imbustamento ed invio di periodici e delle altre comunicazioni ai soci nonché archiviazione di tali comunicazioni;

Pertanto, per quanto riguarda il trattamento, da parte dell'A.S.I.A.M. Associazione Scientifica Interdisciplinare Aggiornamento Medico o dei predetti soggetti , dei miei dati ai fini delle attività culturali e/o congressuali dell'A.S.I.A.M. Associazione Scientifica Interdisciplinare Aggiornamento Medico:

do il consenso

nego il consenso

Per quanto riguarda il trattamento dei dati sensibili acquisiti dall' A.S.I.A.M. Associazione Scientifica Interdisciplinare Aggiornamento Medico (iscrizione a movimenti sindacali, partiti politici, dati inerenti la salute,attività professionale, etc.), sempre nei limiti in cui esso sia strumentale per la specifica finalità perseguita dallo statuto dell'A.S.I.A.M. Associazione Scientifica Interdisciplinare Aggiornamento Medico:

do il consenso

nego il consenso

Per quanto riguarda il trattamento dei miei dati ai fini di informazione e promozione di prodotti o servizi dell'A.S.I.A.M. Associazione Scientifica Interdisciplinare Aggiornamento Medico o di terzi, mediante annunci inseriti nelle comunicazioni periodiche ai soci:

do il consenso

nego il consenso

Pertanto, per quanto riguarda il trattamento, da parte dell'A.S.I.A.M. Associazione Interdisciplinare Scientifica Aggiornamento Medico o di altri soggetti, dei miei dati ai fini di ricerche di mercato o di rivelazione del grado di soddisfazione dei soci sulla qualità dei servizi resi e sull'attività svolta dall' A.S.I.A.M. Associazione Scientifica Interdisciplinare Aggiornamento Medico:

do il consenso

nego il consenso

Pertanto, per quanto riguarda la comunicazione, da parte dell'A.S.I.A.M. Associazione Scientifica Interdisciplinare Aggiornamento Medico, dei miei dati a società terze ai fini di ottenere offerte dirette di loro prodotti o servizi:

do il consenso

nego il consenso

Data

Firma.....