



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Community of Practice per esperti di sostenibilità socio-ambientale in sanità 2024

Modalità di iscrizione

Si prega di restituire la presente scheda compilata entro **26 luglio 2024** a: **Segreteria CERISMAS - cerismas@unicatt.it**

Unico partecipante all'iniziativa

Nome e Cognome	Posizione Aziendale	
Codice Fiscale	E-mail	Telefono

Quota di iscrizione aziendale (partecipazione di una sola persona)

La quota di iscrizione è pari a:

- ▶ per le aziende non associate: € 1.000,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci ordinari: € 850,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci sostenitori: € 750,00 + IVA (se dovuta).

Versamento della quota di iscrizione

Il versamento della quota di iscrizione può essere effettuato tramite bonifico bancario, intestato a: CERISMAS – Largo Gemelli, 1 – 20123 Milano – c/c bancario n. 63431539 presso Banca Cariparma, Via Molino delle Armi, 23, Milano – IT53P0623009486000063431539

Dati soggetto giuridico a cui inviare la fattura (a ricevimento del bonifico bancario)

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

Città _____ (prov. _____) c.a.p. _____

Partita IVA _____

Codice Univoco Ufficio _____ Codice CIG _____

N. Ordine _____

Email a cui inviare la fattura _____ Alla c.a. di _____

Data _____ Firma _____

Informativa ai sensi del GDPR (UE 2016/679) e del D. Lgs 196/2003

I dati a Lei richiesti saranno trattati da CERISMAS, in qualità di Titolare del trattamento, nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 ("GDPR") e del D. Lgs. 196/2003 ("Codice Privacy") e s.m.i. La invitiamo a prendere visione dell'informativa privacy disponibile alla pagina www.cerismas.com, la quale fornisce informazioni più chiare e precise sul trattamento dei dati che la riguardano. In relazione al trattamento dei miei dati personali per la finalità di cui alla lettera c) della suddetta informativa ("invio di comunicazioni promozionali e materiale informativo con modalità di contatto automatizzate e non automatizzate, aventi ad oggetto: iscrizione a corsi, seminari, eventi organizzati da CERISMAS e ai fini della valutazione del mio grado di soddisfazione"),

presto il consenso

nego il consenso

(Data e Luogo) _____

(FIRMA) _____