

SCHEDA D'ISCRIZIONE CORSO AIFI TN-AA

DOCUMENTAZIONE DA SPEDIRE

Compilare in ogni sua parte la scheda d'iscrizione ed inviarla assieme a copia del bonifico bancario tramite mail all'indirizzo:
formazioneatnaa@gmail.com

VERSAMENTO QUOTA D'ISCRIZIONE

Per potersi iscrivere è necessario versare la quota di partecipazione mediante bonifico bancario intestato a:

AIFI Trentino Alto Adige
c/c n° 46/378638 Cassa Rurale di Trento
Filiale 46 – Via Gandhi, 10 - Trento (TN)
IBAN IT84 P083 0401 8460 0004 6378 638

DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE AL CORSO

Al momento della registrazione si dovrà presentare la scheda d'iscrizione compilata in ogni sua parte e firmata in originale.

REGOLAMENTO

1. L'accettazione e l'osservanza del seguente regolamento sono condizioni per l'ammissione del partecipante al corso.
2. Le modalità di iscrizione e di pagamento della quota di iscrizione debbono essere conformi a quanto stabilito dall'annuncio del corso.
3. L'eventuale materiale didattico non può essere riprodotto.
4. Durante il corso è proibito effettuare riprese video o fotografie, salvo autorizzazione.
5. La Segreteria Organizzativa non risponderà al mancato svolgimento del corso allorché ciò fosse dovuto a cause di forza maggiore, dal non raggiungimento del numero minimo di iscritti o da motivi indipendenti da sue responsabilità.
6. Il versamento della quota di iscrizione al corso è indipendente dall'ottenimento dei crediti formativi del programma nazionale ECM.
7. La Segreteria Organizzativa si riserva la facoltà di comunicare l'eventuale disdetta del corso agli iscritti tramite lettera raccomandata, fax o posta elettronica. In questo caso la Segreteria Organizzativa è tenuta a restituire al partecipante la quota di iscrizione.
8. In caso di assenza del partecipante, la quota di partecipazione non verrà rimborsata.
9. In caso di superamento della quota massima di iscritti, verranno accettati i primi che hanno effettuato l'iscrizione, e farà fede la data del versamento del bonifico bancario della quota di iscrizione del corso.

Con il presente modulo il sottoscritto

COGNOME _____ **NOME** _____

NATO IL _____ **A** _____ **PROV** _____

CODICE FISCALE _____

VIA _____ **N°** _____ **CAP** _____ **CITTA'** _____ **PROV** _____

TEL _____ **CELL** _____

FAX _____ **MAIL** _____

- Autocertifico di essere in possesso del titolo di studio abilitante alle professioni di Fisioterapista
 Autocertifico di essere uno studente iscritto al Corso di Laurea in Fisioterapia
 Autocertifico di essere iscritto ad A.I.Fi. N° tessera _____

Desidera iscriversi al corso: **“Inquadramento del Neck Pain e disturbi associati (NAD): diagnosi differenziale & cefalea”**

DATA _____ **FIRMA** _____

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale _____

Partita Iva _____

Tutela dei dati personali – Informativa

Gentile Utente, desideriamo informarLa che il trattamento dei suoi dati personali avverrà in ottemperanza e nelle modalità previste dal D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti (semplificazione Garante 19/06/2008 - G.U. 1 luglio 2008 n. 152); il testo integrale dell'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 è disponibile per la consultazione sul sito www.aifi.net oppure in forma cartacea presso la sede AIFI, in Via Pinerolo 3 - 00182 ROMA e presso le sedi regionali AIFI.

Il/La sottoscritto acquisisce le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 “presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità associative, inclusa la diffusione e pubblicazione degli stessi a norma di legge, in quanto il mancato assenso genera l'impossibilità di completare la procedura di iscrizione al corso.”

DATA _____ **FIRMA** _____

