



**OSTETRICIA PER PROFANI: ASSISTENZA AL PARTO FISIOLÓGICO E DISTOCICO
COSA FARE...E COSA NON FARE**

24 gennaio 2025

E' possibile iscriversi inviando la presente scheda compilata alla Segreteria Organizzativa (via e-mail mediciinafrica@unige.it oppure segreteria@mediciinafrica.it) entro e non oltre il 15 gennaio 2025. Il corso si terrà al raggiungimento di un minimo di 12 partecipanti e massimo 18 partecipanti.

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Provincia _____

Tel. _____ Fax _____ Mail _____

Data e Luogo di Nascita _____

Qualifica _____

Specializzazione _____

Lingue conosciute _____

Codice Fiscale _____

Iscrizione prima del 10 dicembre: euro 150

Iscrizione dopo il 10 dicembre: euro 180

Il pagamento deve essere effettuato tramite

- Bonifico Bancario intestato a: Medici in Africa Onlus
Banco BPM
cc numero 000395
IBAN: IT29 G 05034 01411 000000000395

Indicare come causale: Contributo per formazione

Qualora non venga raggiunto il numero minimo di iscritti necessario alla realizzazione del Corso, la Segreteria si riserva di inviare una comunicazione scritta e il rimborso totale della quota. In caso di rinuncia da parte del partecipante si prega di inviare una comunicazione scritta alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre dieci giorni prima della realizzazione del Corso. La quota versata verrà restituita con la detrazione del 30%. Gli annullamenti effettuati dopo tale data non avranno diritto ad alcun rimborso

Data.....

Firma.....

INFORMATIVA PRIVACY SUL TRATTAMENTO E PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento UE 2016/679), Medici in Africa Onlus, in qualità di Titolare del Trattamento dei Dati Personali, la informa che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale vengono resi, e quindi al fine di consentire l'erogazione del servizio richiesto con il presente modulo. I dati saranno conservati, all'interno dell'Unione Europea, esclusivamente per il periodo necessario al perseguimento delle finalità per cui sono stati raccolti o secondo gli obblighi di legge e comunque non oltre 10 anni dall'ultimo consenso. In qualsiasi momento, scrivendo a mediciinfrica@unige.it lei potrà far valere i suoi diritti tra cui l'accesso, la rettifica, la cancellazione, la limitazione e l'opposizione al trattamento. Ha inoltre eventualmente diritto di presentare reclamo all'Autorità di Controllo. Preso atto di quanto sopra indicato, il sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati forniti a Medici in Africa Onlus

Autorizza altresì all'utilizzo dell'e-mail fornita per ricevere informazioni riguardanti iniziative di Medici in Africa Onlus SI NO

Data: Firma.....