XXIV Congresso Nazionale della S.I.M.S.I
15-17 Dicembre 2020
Scuola Superiore Sant'Anna, Palazzo dei Congressi - Pisa

SCHEDA DI ISCRIZIONE
Da inviare via mail o fax a: ct.congressi&eventi di Claudia Tizzano
Tel/fax 0812298426. E-mail: francescaciancio@ctcongressieventi.com; barbarariccio@ctcongressi&eventi.com

MODALITA' DI ISCRIZIONE: Il Congresso è a numero chiuso e a pagamento. E' indispensabile chiedere conferma alla segreteria organizzativa in merito ai posti ancora disponibili. L'iscrizione è obbligatoria inviando la scheda compilata e la contabile di pagamento.

COGNOME……NOME……

NATO/A A: …… IL: …….

Via……CAP……Città……

CELL:……EMAIL……@……

Codice Fiscale……P.IVA……

☐ **barrare in caso di richiesta fattura**

CIG:……PEC:……

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE:

□ **Medico Chirurgo (indicare la specializzazione): _____**

□ **Medico Chirurgo PRIVO DI SPECIALIZZAZIONE**

□ **Infermiere** □ **Infermiere pediatrico** □ **Farmacista ospedaliero** □ **Farmacista territoriale**

□ **Psicologo** □ **Biologo** □ **Dietista** □ **Podologo** □ **Fisico (Fisica sanitaria)**

□ **Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva** □ **Tecnico audiometrista**

□ **Tecnico audioprotesista** □ **Tecnico ortopedico** □ **Tecnico di neurofisiopatologia**

□ **Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare**

□ **Fisioterapista** □ **Assistente sanitario** □ **Ortottista/Assistente Di Oftalmologia**

□ **Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro** □ **Logopedista**

ORDINE/ALBO/ASSOCIAZIONE……NR.ISCRIZIONE……

CATEGORIE NON ECM:

□ **Subacqueo** □ **Tecnico Iperbarico** □ **Specializzando/Allievo Master** □ **Studente** □ **Uditori**

□ LIBERO PROFESSIONISTA □ DIPENDENTE □ CONVENZIONATO

Con conseguimento crediti: ☐ **SI** ☐ **NO**

QUOTE DI ISCRIZIONE INTERO CONGRESSO Categorie ECM (I COSTI SI INTENDONO IVA INCLUSA)

	Entro 10/07/2020	Dopo 10/07/2020
☐ MEDICO CHIRURGO	€ 300,00	€ 350,00
☐ ALTRE CATEGORIE ACCREDITATE	€ 100,00	€ 120,00
☐ MEDICO SOCIO**	€ 250,00	€ 300,00
☐ ALTRE CATEGORIE SOCI**	€ 80,00	€ 100,00

** SOCI: AAROI, ANCIP, AISI, AIUC, AS.PA.T.I., Diabete Sommerso, FMSI, OTOSUB, SIAARTI, SIC Sport, SIMSI

QUOTE DI ISCRIZIONE INTERO CONGRESSO Categorie senza ECM

☐ SPECIALIZZANDI/ALLIEVI MASTER/UDITORI	€ 200,00	€ 250,00

QUOTE DI ISCRIZIONE GIORNALIERA CATEGORIE SENZA ECM (esclusi i servizi ristorativi, da quotare a parte)

☐ SUBACQUEI SOCI IN REGOLA	€ 20,00
☐ SUBACQUEI NON SOCI	€ 50,00
☐ TECNICI IPERBARICI	€ 50,00 (gratuito per i soci in regola)
☐ SPECIALIZZANDI/ALLIEVI MASTER	€ 80,00
☐ UDITORI	€ 80,00
☐ Studenti Facoltà di Medicina, Farmacia, Scuola Infermieri o Fisioterapia	GRATUITO

E' previsto uno sconto del 20% per le iscrizioni a quota intera che perverranno entro il 10 Luglio 2020 (rimborso parziale fino al 30 settembre) e in caso di accettazione da parte del Comitato scientifico degli abstract per il poster contest

MODALITA' DI PAGAMENTO
Bonifico Bancario intestato a: ct.congressi&eventi di Claudia Tizzano
Banca Popolare di Puglia e Basilicata – Agenzia 1/Napoli
IBAN: IT 18 P 05385 03401 00000 1651281 BIC: BPDMIT3BXXX

LEGGERE ATTENTAMENTE: Uso delle immagini che la ritraggono

La informiamo che l'evento a cui partecipa ha natura di evento pubblico. Per espressa volontà degli organizzatori saranno effettuate riprese video, audio e fotografiche. Le immagini raccolte saranno conservate e pubblicate su riviste del settore, canali di distribuzione radiotelevisivi, siti web e profili social. La finalità dell'uso delle immagini realizzate, non attiene alla sua vita privata, ma è esclusivamente quella di dare conoscenza e rilevanza pubblica all'evento. Tuttavia, riteniamo corretto avvisarla, nel pieno rispetto del diritto di ognuno di autodeterminarsi, che, ***ove per qualsiasi ragione non volesse essere ripreso o fatto oggetto delle suddette immagini, dovrà comunicarlo tempestivamente, e comunque prima dell'inizio delle attività, alla segreteria organizzativa*** che provvederà ad avvisare i tecnici preposti e ad assegnarle un posto che consenta di preservare la sua riservatezza e al contempo non intralci il lavoro degli operatori.

Autorizzazione al trattamento dei suoi dati personali

La informiamo che i suoi dati saranno trattati dalla CT.Congressi&Eventi e dalla IKOS ECM Ente di formazione accreditato dalla Regione Piemonte Codice anagrafico Regionale D33964-1. Troverà tutte le informazioni e le condizioni per il trattamento dei suoi dati personali sul sito del Provider www.ikosecm.it. Se non avesse la possibilità di accedere ad internet o ritenga più comodo consultare l'informativa sul trattamento dei suoi dati in forma cartacea può farne richiesta alla nostra segreteria organizzativa che le metterà a disposizione una copia cartacea. Per chiarezza e correttezza nei sui confronti la informiamo comunque e più sinteticamente, anche in questa sede, che ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati n° 679/2016 (GDPR) i suoi dati personali (Art. 4 co.1 del GDPR) sono trattati esclusivamente per le finalità inerenti le attività di registrazione, segreteria, gestione amministrativa, partecipazione alle attività e attestazione di partecipazione all'evento; I suoi dati saranno conservati per un periodo minimo di 5 anni ai sensi della normativa fiscale vigente. Ai sensi del CAPO III del GDPR, Lei ha diritto a richiedere al Titolare del Trattamento l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica, la portabilità, la limitazione o di opporsi in tutto o in parte ai trattamenti previsti. Tuttavia ci preme informarla che, per consentirci di eseguire tutte le attività sopra elencate, è necessario ricevere il suo esplicito consenso. Dobbiamo infatti informarla che l'assenza di un esplicito consenso comporta l'impossibilità da parte nostra di farla partecipare all'evento in quanto ci risulterebbe impossibile erogare in suo favore alcuno dei servizi di segreteria, organizzativi e gestionali. Per qualsiasi informazione, rettifica, cancellazione dei suoi dati può farne esplicita richiesta inviando una mai ai titolari dei suoi dati ed in particolare:

- Provider IKOS Srl, Via Legnano, 26, 10128 Torino, e-mail: servizioclienti@ikossrl.com;
- Segreteria organizzativa – CT.Congressi&Eventi, via Francesco Solimena 139, 80129 Napoli e-mail: claudiatizzano@ctcongressieventi.com

Io sottoscritto/a, presa visione e alla luce dell'informativa ricevuta, (sul sito www.ikosecm.it/in formato cartaceo presso la segreteria organizzativa CT Congressi & Eventi) e indicata in modo sintetico nel presente modulo

☐ esprimo il consenso ☐ NON esprimo il consenso al trattamento da parte di CT.Congressi&Eventi e dalla IKOS ECM dei miei dati personali per la finalità di registrazione, segreteria, gestione amministrativa, partecipazione alle attività e attestazione di partecipazione all'evento (lettere "a)" e "b)" dell'informativa che ho letto)

☐ esprimo il consenso ☐ NON esprimo il consenso al trattamento da parte di CT.Congressi&Eventi e dalla IKOS ECM dei miei dati personali per la finalità di comunicazione, anche da parte di aziende terze, di informative e commerciali, anche di natura promozionale e/o di offerte di beni e di servizi inerenti a congressi/eventi/prodotti (lettera "c)" dell'informativa che ho letto)

Data e firma _____