



## SCHEDA DI PRENOTAZIONE

### *“Sempre in tema di consenso informato: una possibile soluzione” Mario Aversa*

NOME E COGNOME Dott/Prof \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

NUMERO COPIE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO di spedizione VIA \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

**SCRIVERE IN GRAFIA LEGGIBILE STAMPATELLO/MAIUSCOLETTO**

#### ALLEGATI

1. copia dell'avvenuto bonifico di **€ 15,00** (Spedizione: GRATIS con Posta Standard)

**IBAN: IT 42 Q 01010 76450 1000 000 00926**

Causale: consenso informato

Inviare la scheda e la copia del bonifico

via fax al n. **081-515.23.33**

oppure

via mail: [mario.aversa@libero.it](mailto:mario.aversa@libero.it)

La firma autorizza il trattamento dei dati personali che La riguardano nel rispetto del D. Lgs. 196/2003 sulla tutela dei dati personali.

Le garantiamo la massima riservatezza. I Suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e per essi potrà richiedere, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione, scrivendo all'attenzione del Responsabile Dati.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_