



**AdET**  
ACCADEMIA  
di ECOGRAFIA  
TORACICA

## Modulo di Iscrizione a Accademia di Ecografia Toracica

\* = Campi Obbligatori. Si prega di compilare in stampatello e restituire alla Segreteria AdET:

mail: allegando scansione del presente modulo e distinta di bonifico a [adet.lodi@gmail.com](mailto:adet.lodi@gmail.com)

Nome:\* \_\_\_\_\_

Cognome:\* \_\_\_\_\_

Codice Fiscale:\* \_\_\_\_\_

Residente in: \* \_\_\_\_\_ CAP: \* \_\_\_\_\_

Città: \* \_\_\_\_\_ Regione: \* \_\_\_\_\_

Tel./Cell.: \* \_\_\_\_\_ E-mail:\* \_\_\_\_\_

Specialità: \* \_\_\_\_\_

Ente/Ospedale: \* \_\_\_\_\_

Divisione: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \* \_\_\_\_\_ CAP:\* \_\_\_\_\_

Città: \* \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Selezionare la propria quota associativa - Anno **2022**

**Quota Associativa - € 20** - La quota comprende: annualità AdET

\*Specificare il nome dell'evento e l'anno: \_\_\_\_\_

**Modalità di Pagamento: Bonifico Bancario**

**AdET - Banca Popolare di Lodi – Agenzia 4 – IBAN: IT97V0503420345000000003084**

### INFORMATIVA E CONSENSO

ai sensi degli artt. 23 e 24 del D.Lgs. n. 196 del 2003 e artt. 6 e 9 del Regolamento UE n. 679 del 2016

Pregiamo l' Interessato, prima di sottoscrivere la presente, di prendere attenta visione dell'informativa sulla tutela dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 2003 e artt. 6 e 9 del Regolamento UE n. 679 del 2016 sul sito web [www.accademiaecografiatoracica.com](http://www.accademiaecografiatoracica.com) nella sezione INFORMATIVA A SOCI (oppure cliccando sul link <https://accademiaecografiatoracica.com/informativa-privacy/>). Letta l'informativa che precede, l'Interessato:

PRESTA IL CONSENSO

NEGA IL CONSENSO

alla registrazione dei propri dati personali, con le modalità rappresentate nell'Informativa. In difetto di consenso, AdET non potrà dare corso alle operazioni che lo richiedono, con le conseguenze che sono note. *Per presa visione ed accettazione.*

FIRMA \* \_\_\_\_\_

DATA \* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_