

SCHEDA DI ISCRIZIONE EVENTO FORMATIVO N. 670-428083 ED. 1

**RISCHI LEGATI ALL’ORGANIZZAZIONE AZIENDALE, RISCHI PSICOSOCIALI,
CRONOBIOLOGIA E DIFFERENZE DI GENERE**

18 OTTOBRE 2024 - 18 OTTOBRE 2024

SALA POLIVALENTE “MELATO”

via San Salvatore, 78 – 35127 Padova

**Evento registrato in ECM - Disciplina Medicina del lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro
con il riconoscimento di 7,0 Crediti.**

Cognome*																						
Nome*																						
Comune di nascita*	Data di nascita*																					
Indirizzo di residenza*																						
Comune*	Provincia*	CAP*																				
Telefono	Cellulare.*																					
e-mail*																						
Codice Fiscale*	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
Libero professionista* <input type="checkbox"/>		Dipendente* <input type="checkbox"/>																				
Professione Medico Chirurgo																						
Disciplina* Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro <input type="checkbox"/>																						
Altro (specificare)																						
Reclutato*	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>																				
Socio ANMA 2024*	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>																				

N.B.: TUTTI I CAMPI * SONO OBBLIGATORI PER L’ISCRIZIONE ECM

PRIVACY: I dati forniti con la presente scheda, indispensabili per l’acquisto dei crediti ECM, saranno trattati da ANMA ai sensi dell’attuale normativa in materia e saranno comunicati ad Age.Na.S. per la procedura di accreditamento. Il sottoscritto dichiara di aver letto l’informativa allegata a pagina 2 della presente scheda.

Accetto Non accetto

Data

Firma

ISCRIZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

L’iscrizione può essere effettuata inviando la scheda compilata in ogni sua parte a mezzo fax al numero **0331 1521841** o via e-mail all’indirizzo **formazione@anma.it** **ENTRO E NON OLTRE il 11/10/2024** e si intende valida solo se corredata di ricevuta di pagamento che deve essere effettuato esclusivamente tramite:

Bonifico Bancario intestato ad ANMA causale **“ECM 670 CORSO 428083 ED. 1”**

Banca Popolare di Sondrio Sede di MILANO

IBAN IT55V0569601600000014539X22

Il Corso è a numero chiuso (max. 70 partecipanti).

Le iscrizioni verranno accettate in ordine cronologico di arrivo e fino ad esaurimento dei posti disponibili, dando priorità agli iscritti ANMA in regola con la quota associativa 2024, e si intenderanno valide se confermate dalla Segreteria ANMA.

La Segreteria si riserva un tempo minimo di 48 ore per la verifica della regolarità dell’iscrizione.

QUOTE DI ISCRIZIONE

Euro 80,00 (Esente IVA) per i Soci ANMA 2024

Euro 140,00 (Esente IVA) per i non associati

RINUNCIA E RIMBORSO

L’iscrizione è vincolante se non disdettata a mezzo PEC all’indirizzo anmamilano@legalmail.it o lettera raccomandata inviata ad ANMA Piazza Alessandro Manzoni, 2 - 20014 Nerviano (MI), entro il **10/10/2024**.

In caso di disdetta nei termini sopra indicati, la somma versata dal partecipante verrà interamente restituita. In caso di disdetta non segnalata nei termini sopra indicati o di mancata partecipazione al Corso, ANMA è autorizzata a trattenere la quota per intero.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Prima di fornire i dati che La riguardano è necessario che prenda visione di una serie di informazioni che possono aiutarLa a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali, quali sono i Suoi diritti e come li potrà esercitare, in armonia con quanto previsto dal Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e dal c.d. Codice Privacy, D.Lgs. 196/ 2003 e s.m.i., il cui obiettivo è proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche.

1. Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati è Associazione Nazionale Medici d’Azienda e Competenti con sede in Via Melchiorre Gioia, 82 - 20125 Milano (MI), telefono 0331.1521840, e-mail segreteria@anma.it.

2. Finalità del trattamento.

I dati personali sono trattati nell’ambito della normale attività del Titolare per finalità amministrativo-contabili:

- adempimento di obblighi fiscali o contabili;
- gestione della clientela (amministrazione della clientela, amministrazione di contratti, ordini, spedizioni e fatture controllo dell’affidabilità e solvibilità);
- rapporto ad Age.Na.S. per l’iter di accreditamento ECM;

La base giuridica del trattamento è il contratto di cui Lei è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta, nonché l’esplicito consenso (solo se ritenuto necessario sulla base delle specifiche finalità descritte).

3. Destinatari o categorie di destinatari ai quali i dati personali possono essere comunicati

I dati potranno essere resi noti a dipendenti e collaboratori dell’Associazione Nazionale Medici d’Azienda e Competenti che, in qualità di Incaricati del trattamento, operano nella struttura per l’erogazione dei servizi da Lei richiesti e potranno

trattare i suoi dati nel rispetto delle istruzioni impartite e a Enti o persone esterne che svolgono attività strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto commerciale quali istituti di credito o consulenti e liberi professionisti.

4. Periodo di conservazione

I dati personali saranno conservati per:

- finalità amministrativo-contabili: per il periodo di durata del contratto e, successivamente, per il tempo in cui il Titolare sia soggetto a obblighi di conservazione per finalità fiscali o per altre finalità previste da norme di legge o regolamento.
- finalità di gestione dei crediti ECM, durata 5 anni, per regolamento dell’ente di governo del ECM.

5. Diritti dell’interessato

L’interessato ha diritto di ottenere dal Titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, ai sensi degli artt. 12, 13, 14,15, 16, 17, 18 e 20 del Reg. UE 2016/679, ha il diritto di:

- ottenere l’accesso ai dati personali, chiederne la rettifica o la cancellazione, chiedere la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano od opporsi al trattamento;
- di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che lo riguardano e ha il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento (c.d. portabilità dei dati);
- essere informato dell’esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione;
- se espresso revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- proporre reclamo all’autorità di controllo.

6. Natura dei dati e conseguenza della mancata comunicazione

Il conferimento dei dati è indispensabile al fine dell’elaborazione degli stessi per le finalità amministrativo-contabili. Nel caso in cui gli interessati non comunichino i propri dati indispensabili e non permettano il trattamento, non sarà possibile procedere all’espletamento e messa in atto dei servizi proposti e dar seguito agli obblighi contrattuali intrapresi, con conseguente pregiudizio per il corretto assolvimento di obblighi normativi, quali ad es. quelli contabili, fiscali e amministrativi.