ACCADEMIA ITALIANA ENDODONZIA

Alla Dott.ssa Cristina Bechelli segretario dell'Accademia Italiana di Endodonzia

Domanda per il conseguimento della qualifica di Socio Attivo dell'Accademia Italiana di Endodonzia

Il/La sottoscritto/a ……

Nato/a a……..……. Prov……. il……..……..

Residente a ……..…… …. Prov……. Cap……...…..……..

Via…….……. Tel……..…Fax……..……..…… e-mail……..……..……@…….

Socio Ordinario dell'Accademia Italiana di Endodonzia, presenta domanda per il conseguimento della qualifica di Socio Attivo dell'Accademia Italiana di Endodonzia.

In allegato :

- curriculum vitae et studiorum;

- lettera di presentazione di due Soci Attivi….…… ……...,
(Indicare Nome e Cognome)
garanti della correttezza clinica e formale della documentazione allegata;

- copia dei titoli richiesti dalla legge per l'esercizio della professione odontoiatrica;

- le Rx originali e le copie dei 10 casi clinici, completi della :

Scheda "Caso Clinico", utilizzando l'apposito modulo (N° 4 copie per ogni caso clinico presentato)

Data…… Firma……...…..…….……..

Informativa e Consenso al trattamento dei dati personali

Ai sensi del.regolamento UE 679/2016 e successive modifiche o integrazioni, la informiamo che i suoi dati personali, acquisiti tramite il modulo di iscrizione, saranno trattati dall'Accademia Italiana di Endodonzia titolare del trattamento, anche con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dall'associazione e non saranno ceduti a terzi senza il suo consenso.

In qualsiasi momento potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati, nonché opporsi all'invio, da parte nostra, di materiale pubblicitario o informazioni commerciali con una comunicazione indirizzata a: info1@accademiaitalianaendodonzia.it.

L'informativa completa potrà essere reperita presso i nostri uffici o sul sito: http://www.accademiaitalianaendodonzia.it/

Il consenso al trattamento dei dati sopraindicati non è richiesto in quanto indispensabile al fine dell'iscrizione alla Società (diversamente non sarà possibile dare seguito alla sua iscrizione).

Le chiediamo inoltre di concederci il suo consenso per le seguenti finalità:

a) Accreditamento E.C.M. [SI] [NO]

b) Adempimenti connessi con l'organizzazione di eventi. [SI] [NO]

c) L'invio di informazioni su nuove iniziative o corsi e materiale promozionale. [SI] [NO]

d) Per attività di diffusione (pubblicazione dei suoi dati personali su sito .....) [SI] [NO]

e) Per attività di comunicazione a terzi (aziende di settore sponsor istituzionali) [SI] [NO]

Data…… Firma……...…..……