

MODULO DI PARTECIPAZIONE AL CONVEGNO

Conferenza internazionale sulla tutela delle risorse idriche
Formazione sul Water safety plan

03 Ottobre 2019

Villa Fondi

Via Ripa di Cassano
80063 — Piano di Sorrento (NA)

COGNOME:

NOME:

LUOGO DI NASCITA:

DATA DI NASCITA:

CODICE FISCALE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VIA

N.

CAP.

CITTÀ

PROV.

TEL:

CELL.

TEL UFFICIO:

E-MAIL:

ENTE DI APPARTENENZA:

SERVIZIO DI APPARTENENZA

PROFESSIONE

DISCIPLINA

Al fine di consentirci una più efficace organizzazione dei servizi del convegno La preghiamo di compilare il presente modello e di inviarlo entro il 25 Settembre p.v. all'indirizzo mail dippr.sisap@asnapoli3sud.it.

Oltre il raggiungimento di 200 iscrizioni non si garantiscono posti a sedere.

La partecipazione al Convegno è gratuita

D. LGS. 30/06/2003 N. 196 – “CODICE IN MATERIA DEI DATI PERSONALI”

Si autorizza a trattare i dati personali esclusivamente per scopi organizzativi, promozionali e fiscali. Titolare del trattamento è UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica – Dipartimento di Prevenzione - ASL Napoli 3 sud.

DATA _____ FIRMA _____