

**17 ottobre 2018**  
**Milano**

# Dal ChemSex alla PrEP, il nuovo volto dell'HIV

Sede Corso  
Ospedale San Raffaele  
Aula S. Luigi  
(rep. Malattie Infettive, piano -1)  
Via Stamira d'Ancona

**ECM – Corso a numero chiuso: massimo 30 Partecipanti**

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Nome e Cognome \* \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

C.F. \* \_\_\_\_\_ E-mail \* \_\_\_\_\_

Indirizzo (PRIVATO) \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Qualifica \* \_\_\_\_\_ Specializzazione \* \_\_\_\_\_

Libero Professionista \*

Dipendente \*

Convenzionato \*

**Ai fini dell'ottenimento dei crediti ECM è necessario:**

- **Completare la form di registrazione con i propri dati personali. Le schede non compilate in ogni parte saranno considerate non valide ai fini dell'assegnazione dei crediti: i dati contrassegnati con \* sono obbligatori**

- **Completare il percorso formativo partecipando a tutte le ore formative accreditate, firmato il libro firma in ingresso ed in uscita e compilato il questionario di valutazione apprendimento Partecipanti, con il 75% di risposte corrette.**

Informativa sulla privacy Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/03 e facendo seguito al GDPR ("General Data Protection Regulation") nuovo Regolamento Europeo n. 679/2016 si precisa che i dati personali richiesti verranno raccolti in un data base gestito da A&G Global Events Srl. Il loro trattamento è finalizzato al corretto svolgimento dell'attività di organizzazione dell'evento e all'efficace gestione ed erogazione dei servizi ad essa connessi. La mancata comunicazione comporta l'impossibilità di svolgere correttamente il trattamento, in tutto o in parte. Il trattamento avverrà presso A&G Global Events Srl - Via Satrico 43 - 00183 Roma, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate. Dei dati potranno venire a conoscenza gli incaricati del trattamento. Per esercitare i diritti previsti l'interessato può rivolgersi al Titolare A&G Global Events Srl - Via Satrico 43 - 00183 Roma

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_