



Emergency School

Scheda informazioni e identificazione partecipante

SCRIVERE TUTTO IN STAMPATELLO COMPRESO LA MAIL

21 Novembre 2022 Ore 14.30-19.30	CHIETI Corso BLSD Adulto e Pediatrico
Nome - Cognome	
Data di nascita	
Comune di nascita e Provincia	
Codice Fiscale	- - - - -
Titolo professionale	
Telefono cellulare	
E- mail	
Indirizzo completo di CAP	
20 CREDITI ECM IN FAD	Barrare la voce di proprio interesse SI NO

Informativa e richiesta di consenso ai sensi della 196/2003.

I suoi dati saranno trattati elettronicamente ed utilizzati dall'Ufficio Formazione, titolare del trattamento.

Firma leggibile

Costo del corso 90€ (Istruttori FISE – OSS- Studenti e Rinnovi patentini 80€)

(Costo 20 crediti ECM in FAD su richiesta 20€)

Modalità di pagamento:

Versamento acconto € 20 per registrazione e iscrizione su:

Postepay intestato a: Torto Camillo Romano n. 5333 1711 6298 9111 Codice Fiscale TRTCLL61C30B238L

Oppure Bonifico IBAN: IT75T3608105138230833630871

N.B. L'acconto sarà restituito per intero se l'annullamento avviene 7 giorni prima del corso

Compilare ed inviare via e-mail unitamente alla copia del versamento a:

info@emergencyschool.it

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.Lgs. N. 196 DEL 30/06/03

Autorizzo E.... Srl ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, eventuali quote associative sono assolte, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato e libretto curriculum), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

Firma per accettazione
