

MODULO DI ISCRIZIONE CICLO DI WEBINAR

Programma di prevenzione primaria e secondaria dei Disturbi dell’Alimentazione e della Nutrizione: attività conoscitive e di sensibilizzazione in tempo di COVID-19

Il sottoscritto:

nato ail

Residente in (.....), Via n°

Cap

E-mail (IN STAMPATELLO).....

Tel.....

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO

☐ Il ciclo di 4 Webinar promossi nell’ambito del progetto

☐ i seguenti seminari promossi nell’ambito del progetto (specificare di seguito i titoli dei seminari a cui si desidera partecipare)

.....
.....
.....
.....
.....

L’iscrizione al seminario è gratuita.

☐ Acconsento al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) nonché del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, GDPR).

I dati personali verranno trattati ai fini delle operazioni di segreteria relative all’iscrizione al seminario per l’erogazione dei servizi connessi. L’autorizzazione al trattamento dei Vostri dati è obbligatoria e, in sua assenza, non ci sarà possibile procedere con le operazioni di iscrizione.

Desidero ricevere l’attestato di partecipazione al termine del seminario SI ☒ NO ☐

Data

Firma.....

REGISTRAZIONE OBBLIGATORIA: inviare il presente modulo debitamente compilato al seguente recapito
mail: info@vocidellanima.it.

[A completamento della procedura di iscrizione sarà inviato il link per l’accesso al seminario.](#)

