



## DOMANDA D'ISCRIZIONE

Al Direttore del Corso

### **MASTER DI II LIVELLO UNIVERSITARIO INTERNAZIONALE BIENNALE IN MEDICINA ESTETICA E TERAPIA ESTETICA DEL VISO**

Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)

Via dell'Architettura 41, 00144 ROMA RM

Inoltare per e-mail a: [rdellamedaglia@cirmservizi.it](mailto:rdellamedaglia@cirmservizi.it) [rdmformazione@cirm.it](mailto:rdmformazione@cirm.it)

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

Residente in (via/piazza) \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_); C.A.P. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_,

e-mail \_\_\_\_\_, Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

Partita IVA (indispensabile per la fatturazione ai fini della deducibilità fiscale): \_\_\_\_\_

PEC/CODICE UNIVOCO \_\_\_\_\_

## CHIEDE

Di essere ammesso/a, **quale uditore**, alle lezioni del **MASTER DI II LIVELLO UNIVERSITARIO INTERNAZIONALE BIENNALE IN MEDICINA ESTETICA E TERAPIA ESTETICA DEL VISO**, che avrà luogo presso la Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM), Via dell'Architettura 41, 00144 ROMA **in data 18-20 Settembre 2020 solo in modalità online**

Al Corso in parola alla quota speciale di € \_\_\_\_\_ (prezzi descritti sotto), riservata a coloro che hanno frequentato le precedenti Edizioni del Master in Medicina Estetica e Terapia Estetica di UNICAM, o altri Master o Scuole di Medicina Estetica.

## SI IMPEGNA

Ad esonerare gli Organizzatori del Corso da qualsiasi responsabilità conseguente ad eventuali danni arrecati a persone e a beni pubblici o privati e di sollevare gli organizzatori stessi da ogni azione o molestia. Il pagamento è in loco in contanti o con assegno e verrà rilasciata regolare fattura.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Per la partecipazione ad una lezione (mattina o pomeriggio) la quota è di €. 15,00 mentre per la partecipazione a un'intera giornata la quota è di €. 25,00 per la partecipazione agli incontri di Venerdì e Sabato e Domenica è prevista una quota scontata di €. 40,00.

Il pagamento è tramite bonifico bancario:

A versare, su richiesta, a mezzo bonifico bancario, intestato a FONDAZIONE CIRM Iban **IT42 G030 6909 6061 0000 0072 379** la quota di iscrizione al Corso di €. **15,00** (o **25,00**) (o **40,00**) e resta in attesa di cortesi notizie circa l'esito della presente domanda per e-mail.

**DICHIARAZIONI:** Dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati che ho trascritto rispondono al vero. Acconsento per fini istituzionali e divulgativi del Centro e delle sue attività, alla diffusione di video, fotografie e/o immagini che mi ritraggono durante le varie attività scientifiche, con diffusione sul sito web, sui periodici del Centro e su tutte le pagine social correlate.

SI

NO

Ai sensi del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 i dati forniti sono raccolti presso la FONDAZIONE CIRM per le finalità di gestione della procedura in questione e successivamente ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 si precisa che i dati personali trasmessi saranno trattati per tali fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali la quale è improntata ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e necessità per la tutela dei diritti e libertà fondamentali. In particolare tali dati saranno trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, da soggetti specificatamente incaricati per le finalità inerenti alla gestione della presente procedura amministrativa e degli obblighi di legge previsti. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli determina l'impossibilità di procedere ulteriormente. Il titolare del trattamento è il Prof. FRANCESCO AMENTA, Presidente e legale rappresentante della FONDAZIONE CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM), domiciliato per la carica in Roma, Via dell'Architettura 41. PEC: [FONDAZIONECIRM@PEC.IT](mailto:FONDAZIONECIRM@PEC.IT), Tel. 06/59290263. Il Responsabile Protezione Dati è il Sig. ANDREA SATURNINO, [saturnino@cirm.it](mailto:saturnino@cirm.it) tel. 06/59290263. Si informa che i soggetti di cui si riferiscono i dati personali, nella loro qualità di Interessati, hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscere il contenuto e l'origine, godono altresì dei diritti di cui alla sezione 2,3 e 4 del capo III del GDPR (UE) 2016/679 (chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione dei trattamenti che li riguardano, opporsi al loro trattamento, esercitare il diritto alla portabilità dei dati).

ACCONSENTO SI  NON ACCONSENTO NO

Accetto la ricezione delle newsletter da parte di CIRM/UNICAM con la riserva di disiscrivermi quando lo riterrò comunicandolo per mail SI  NO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_