

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE  
PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE – PEDIATRI DI LIBERA  
SCELTA – FARMACISTI -VETERINARI**

**ANTIMICROBICO-RESISTENZA E  
APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA**

**16 DICEMBRE 2019**

**SALA DEI CORDARI – VIA ARCO DEI CIECHI, 22 – RIETI**

**da inviare alla**

**UOS SVILUPPO COMPETENZE E FORMAZIONE**

**Tel. 0746.279456 - Fax 0746.278742 - E-mail: [formazione@asl.rieti.it](mailto:formazione@asl.rieti.it)**

**\* ENTRO IL 10/12/2019 \***

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

Indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Profilo professionale \_\_\_\_\_

Sede di lavoro e indirizzo \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

*Informativa Privacy e Consenso al Trattamento – L'Azienda Sanitaria Locale Rieti informa che i dati personali comunicati verranno trattati, per finalità inerenti alla prestazione dei servizi richiesti ed in ragione dell'esecuzione di obblighi contrattuali (in particolare: gestione della domanda di iscrizione ai servizi formativi, connesse attività organizzative e successive incombenze amministrativo-contabili; attività di customer care; segnalazioni, reclami e contenziosi), ovvero ai fini dell'evasione di specifiche richieste dell'interessato. Sulla base di specifico consenso, i dati personali potranno essere trattati per finalità connesse ad attività di carattere pubblicitario e promozionale, relativamente a prodotti, servizi o iniziative offerti o promossi dal Titolare (ivi incluso l'invio di newsletter e materiale pubblicitario). Il trattamento potrà avvenire mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici, per il tempo necessario a conseguire le sopracitate finalità e/o per evadere le richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati personali è facoltativo, ma strettamente necessario per le attività sopra indicate. In caso di rifiuto di fornire i dati personali richiesti o di prestare il consenso, ove richiesto, non potranno svolgersi le attività sopra elencate né fornire i servizi formativi richiesti. I dati personali potranno essere comunicati per le medesime finalità di cui sopra a soggetti terzi che opereranno come responsabili e/o autonomi titolari del trattamento (ivi inclusi i competenti organismi degli ordini professionali ai fini dell'accreditamento dei corsi di formazione), nonché a soggetti specificamente incaricati. I dati personali non verranno diffusi. Titolare del trattamento è L'Azienda Sanitaria Locale Rieti, con sede in Via del Terminillo, 42 – Rieti – email [formazione@asl.rieti.it](mailto:formazione@asl.rieti.it), a cui l'interessato potrà rivolgersi per avere accesso ai suoi dati, farli integrare, rettificare o cancellare, limitare od opporsi al loro trattamento, per il quale potrà comunque proporre reclamo all'Autorità di controllo, o per esercitare gli altri diritti previsti dalla normativa applicabile, ivi incluso il diritto alla portabilità. Per ulteriori dettagli si prega di visitare la pagina [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it).*

**N.B. Le schede di iscrizione saranno accettate entro il 10/12/2019 in ordine cronologico di arrivo e compatibilmente con la disponibilità dei posti**

Data \_\_\_\_\_ Firma del partecipante \_\_\_\_\_

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

**UOS Sviluppo Competenze e Formazione – ASL Rieti**

**Tel. 0746-279456 - Fax 0746-278742 e-mail: [formazione@asl.rieti.it](mailto:formazione@asl.rieti.it)**