



Associazione Igienisti Dentali Italiani

## SCHEDA DI ISCRIZIONE "L'IGIENISTA DENTALE E L'INTERDISCIPLINARIETA'"

Nome ..... Cognome .....

### Dati per fatturazione

Nome ..... Cognome .....

Società ..... Sede: Via .....

nr ..... Cap ..... Città ..... Prov .....

Codice Fiscale .....

Privato  si  no Regime dei minimi/ Forfettario  si  no

Partita IVA ..... Codice ID univoco .....

PEC ..... e-mail .....

Telefono..... Cell .....

### QUOTE DI ISCRIZIONE IVA 22% INCLUSA (cerchiare categoria di appartenenza)

Socio AIDI	50,00 €	Non Socio	150,00 €
Studente affiliato AIDI	30,00 €	Studente non affiliato	150,00 €
Odontoiatra Sostenitore AIDI	50,00 €	Odontoiatra	150,00 €

### ESTREMI PER IL PAGAMENTO

**Il pagamento può essere effettuato solo tramite bonifico bancario intestato a:**

Associazione Igienisti Dentali Italiani      Codice IBAN: **IT 10 B 03268 04000 053847864740**

Indicare nella causale nome e cognome del partecipante e nome del corso. Inviare la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte **con allegata copia del bonifico**, IN DATA CONTESTUALE AL PAGAMENTO DEL BONIFICO, ai seguenti indirizzi mail (**tutto ad entrambi gli indirizzi**):

1) [corsiegressi@aiditalia.it](mailto:corsiegressi@aiditalia.it) ; 2) [aidiveneto.iscrizioni@gmail.com](mailto:aidiveneto.iscrizioni@gmail.com)

### **Preso visione delle informazioni**

I dati personali conferiti dall'Interessato sono trattati nel rispetto delle disposizioni previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla normativa nazionale vigente in materia. In particolare, sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente; raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime; sono adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati; sono esatti e, se necessario, aggiornati; conservati in una forma che consente l'identificazione dell'Interessato per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati; trattati in modo da garantire un'adeguata sicurezza, compresa la protezione mediante misure tecniche e organizzative adeguate. L'Interessato con la sottoscrizione del presente documento dichiara di aver ricevuto le informazioni relative alla tutela e alla protezione dei propri dati personali rese ai sensi degli artt.13 e 14 del GDPR e della normativa nazionale vigente in materia, allegate al presente documento, costituendone parte integrante e sostanziale dello stesso. Tali informazioni possono essere consultate anche sul sito [www.aiditalia.it](http://www.aiditalia.it).

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



Associazione Igienisti Dentali Italiani

### Consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto, esaminate le informazioni sopra riportate, nella consapevolezza che il proprio consenso è puramente facoltativo oltre che revocabile in qualsiasi momento,

Presta il consenso  Nega il consenso

a ricevere newsletter e/o comunicazioni a mezzo sms, email, whatsapp, posta cartacea o telefonate con operatore aventi a oggetto iniziative ed eventi promossi e/o sponsorizzati di natura commerciale non direttamente riferibili all'attività Statutaria dell'Associazione

Presta il consenso  Nega il consenso

alle attività di profilazione (quali analisi e/o previsione automatizzata della professione e/o dell'ubicazione)

Presta il consenso  Nega il consenso

alla somministrazione di questionari di valutazione per finalità di indagini di mercato

Presta il consenso  Nega il consenso

alla pubblicazione di foto e video dell'interessato sul sito del titolare per finalità di marketing

Presta il consenso  Nega il consenso

alla pubblicazione sul sito del titolare dei seguenti dati: nome, cognome, level e città

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_