



SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO di FORMAZIONE PER CLINICAL MONITOR –V edizione

DATE DI SVOLGIMENTO DEL CORSO: Il corso, della durata complessiva di 5 giornate, per un totale di 30 ore, si svolgerà nei giorni:

- 20/10/2011
- 21/10/2011
- 22/10/2011
- 27/10/2011
- 28/10/2011

DATA DI SCADENZA DELLE ISCRIZIONI: 18 ottobre 2011

SEDE DEL CORSO: Il corso si svolgerà presso la sede di

Bioikòs Farma s.r.l.
via G.Leopardi, 6
40122 Bologna
fax 051 272790

Cognome e Nome del partecipante:

Luogo e data di nascita:

Luogo di residenza (o di domicilio se diverso dalla residenza):

e-mail:

n° telefonico:



Dati per la fatturazione /ricevuta di pagamento:

- azienda/ studio professionale
- privato

Ragione sociale (se azienda/studio professionale):

Nome e cognome (se privato):

vialocalità Prov.

CAP..... tel Fax

P. IVA **Codice Fiscale**

Settore di attività dell'azienda/ privato:

LA QUOTA DI ISCRIZIONE E' DI **650,00 €+ IVA 21%**, A PERSONA

La fattura/ricevuta di pagamento verrà consegnata al partecipante il primo giorno di corso.

Il pagamento deve essere effettuato entro e non oltre la data di scadenza delle iscrizioni (18/10/2011), tramite:

- bonifico bancario di **786,50 €** intestato a Bioikòs Forum s.r.l. presso la Banca Popolare dell'Emilia Romagna - Ag. 7 Bologna

IBAN: IT43L053870240600000959331.

Causale del bonifico "*iscrizione al corso base per clinical monitor di (nome e cognome del partecipante)*".

L'iscrizione viene eseguita inviando questo modulo compilato, con allegata la copia del bonifico a bancario, per posta o fax a Bioikòs Forum s.r.l. o all'indirizzo di posta elettronica ssmaia@bioikos.it, indicando nell'oggetto "ISCRIZIONE CORSO BASE PER CLINICAL MONITOR"

Do atto e riconosco che:

- l'eventuale rinuncia dovrà essere comunicata per iscritto entro i 5 giorni lavorativi precedenti all'inizio del corso;
- in caso di rinuncia pervenuta dopo tale termine, di mancata presenza del partecipante a inizio corso o di ritiro durante lo stesso, sarà dovuto il pagamento integrale della quota, essendo la stessa predeterminata a fronte dei costi di organizzazione di svolgimento del corso;
- Bioikòs Forum s.r.l. si riserva la facoltà di rinviare la data di inizio o di annullare il corso stesso, nel caso di mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti. In questo caso la variazione sarà tempestivamente comunicata e si provvederà al rimborso delle quote versate.

data

firma



Informativa sul trattamento dei dati personali (Art.13 D.Lgs 30/06/03, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali").

Dichiaro di aver ricevuto da Bioikòs Forum s.r.l. la seguente informativa:

I Suoi dati personali sono utilizzati da Bioikòs Forum s.r.l., titolare del trattamento, ai soli fini di gestione del rapporto contrattuale relativo. I dati sono trattati sia su supporto cartaceo sia con strumenti elettronici e non sono di regola comunicati né diffusi se non nei limiti di quanto imposto dall'esecuzione stessa degli obblighi contrattuali (poste, corrieri, ecc.). I dati possono essere trattati solo dagli incaricati degli Uffici di Bioikòs Forum s.r.l. Il conferimento dei dati è del tutto facoltativo; è chiaro tuttavia che il mancato conferimento di alcune o tutte le informazioni personali può precludere l'instaurazione o la prosecuzione del rapporto contrattuale. Del tutto facoltativamente, e perciò senza alcuna conseguenza in caso contrario, può altresì fornire le Sue coordinate di posta elettronica, che verranno utilizzate da Bioikòs Forum s.r.l. per proporre corsi, seminari e servizi analoghi, fermo restando, ai sensi dell'art. 130 del D.Lgs n. 196/2003 – il suo diritto di chiedere e ottenere, in ogni momento, di **non ricevere ulteriori promozioni**, inviando una mail a info@bioikos.it. Le richieste di esercizio dei diritti previsti dal Codice a favore dell'interessato (art. 7 ess: ad esempio, accesso, integrazione, aggiornamento, ecc.) possono essere rivolte a **BIOIKOS FORUM s.r.l.**, via G. Leopardi 6, 40122 BO, 051 29 66 411, anche scrivendo all'indirizzo e mail sopra riportato. **Consenso al trattamento dei dati personali:** ai sensi dell'art.23 del Decreto Legislativo n°196/2003 esprimo il mio trattamento ai dati da me conferiti, secondo le modalità e le finalità sopra riportate.

firma del partecipante:

per l'azienda, firma del Legale Rappresentante:
