



ECM - Educazione Continua in Medicina

SCHEDA ANAGRAFICA

Scuola Nazionale SIOMI di Omeopatia Clinica

Livello BASE di formazione - FAD (Formazione a Distanza)

Dati partecipante

NOME*

COGNOME*

Dati per la pratica ECM

LUOGO DI NASCITA*

DATA DI NASCITA*

CODICE FISCALE*

LAUREA*

ANNO DI LAUREA*

QUALIFICA PERSONALE / PROFESSIONE*

DISCIPLINA / SPECIALIZZAZIONE*

ENTE/ISTITUTO DI AFFERENZA

ORDINE PROFESSIONALE*

NUMERO DI ISCRIZIONE*

RECAPITO TELEFONICO

CELLULARE*

NUMERO FAX*

TELEFONO FISSO

RECAPITO POSTALE

INDIRIZZO DI RESIDENZA (Via, Città e CAP)*

e-MAIL*

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE ONLINE

- 1 Compilare con il PC (serve Acrobat® Reader)
- 2 Stampare e inserire data e firma
- 3 Spedire via fax al numero 055.658.1270



I campi contrassegnati con * sono obbligatori

Riservato alla Segreteria

ATTENZIONE - Nel caso in cui non si utilizzasse Adobe® Acrobat Reader, si prega di scrivere in stampatello. La mancata compilazione dei campi obbligatori (contrassegnati da un asterisco), l'inserimento di dati illeggibili e/o la mancata restituzione dei moduli ECM (comprese le indicazioni sulla Informativa per la Privacy contenute nella pagina seguente), possono pregiudicare l'eventuale assegnazione dei crediti.

Data

Firma leggibile

Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/03

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 D. Lgs. 196/03, La informiamo che:

1. I dati personali da Lei forniti saranno raccolti e trattati per le sottoelencate finalità:
 - a. espletamento di tutti gli adempimenti necessari ed inerenti la partecipazione al corso di formazione;
 - b. comunicazioni all'Autorità di particolari informazioni che venissero legittimamente richieste a norma del D. Lgs. 196/03 e delle altre vigenti disposizioni di legge;
 - c. invio di comunicazioni a carattere informativo, commerciale e promozionale;
 - d. creazione di profili professionali e analisi delle abitudini e delle scelte di consumo.
 - e. per il caso in cui il corso sia stato sponsorizzato da terzi i quali richiedano i dati personali dei partecipanti al predetto corso sponsorizzato.
2. I dati personali da Lei forniti saranno trattati sia manualmente sia elettronicamente, nell'ambito della banca data Elsevier Srl e delle aziende del gruppo, in modo lecito e secondo correttezza, raccolti e registrati per le finalità di cui sopra ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi. I dati saranno aggiornati ogniqualvolta ciò si renda necessario e saranno conservati in forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono raccolti e successivamente trattati.

I dati personali ai quali fa riferimento la presente informativa sono i seguenti:

 - dati identificativi e/o personali: cioè anagrafici, indirizzi, indirizzi e-mail e similari volti all'identificazione dell'interessato e del suo luogo di residenza o di lavoro;
 - dati relativi a eventuali sondaggi sul gradimento del servizio, sul sito o su possibili servizi futuri, ottenuti attraverso questionari la cui compilazione è richiesta agli interessati.

I dati raccolti e trattati consistono in: generalità dell'interessato (nome, cognome, data e luogo di nascita, sesso, residenza); codice fiscale; professione ed eventuali specializzazioni; iscrizione all'Ordine/Albo professionale; sede di lavoro; indirizzo di posta elettronica; recapito telefonico fisso e mobile; espressioni di giudizio sui servizi forniti e/o consigli utili per migliorare il servizio.
3. Il conferimento dei dati di cui alle finalità indicate nelle lettere a. e b. è obbligatorio. Il mancato conferimento determinerà l'impossibilità di procedere alla registrazione al corso di formazione. Il conferimento dei dati di cui alle finalità indicate nelle lettere c. e d. è facoltativo.
3. I dati da Lei forniti potranno essere comunicati ad operatori di marketing e fornitori di servizi nel rispetto delle norme che regolano la protezione dei dati personali. I dati da Lei forniti potranno inoltre essere comunicati, nel rispetto delle norme che regolano la protezione dei dati personali, alla Segreteria ECM del Ministero della Salute per i crediti formativi ECM in ottemperanza di norme di legge e/o di regolamento.
4. In conformità a quanto previsto dall'art. 7 D. Lgs. 196/03, Lei ha il diritto di ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali; delle finalità e delle modalità del trattamento; della logica applicata nel trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del titolare; dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di incaricati. Lei ha altresì il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti e successivamente trattati; l'attestazione che le operazioni testé descritte sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato. Lei ha inoltre il diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo di raccolta e al trattamento di dati personali che La riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. I suddetti diritti potranno essere esercitati nei termini e con le modalità stabilite dagli artt. 8 e 9 del D. Lgs. 196/03.
5. Il Titolare del trattamento dei dati è Elsevier Srl, con sede a Milano in Via Paleocopa Pietro, 7, contattabile direttamente presso Elsevier Srl tramite i numeri di telefono rinvenibili nell'elenco telefonico di Milano ovvero attraverso la seguente casella di posta elettronica: privacy.mil@elsevier.com.

ESPRESSIONE DEL CONSENSO

Il/La sottoscritto/a (scrivere in stampatello) _____, dopo aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali predisposta da Elsevier Srl nell'ambito dell'educazione medico continua residenziale, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati sopra descritti, per le seguenti finalità:

- | | |
|---|---|
| A. espletamento di tutti gli adempimenti necessari ed inerenti la partecipazione al corso di formazione; | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| B. comunicazioni all'Autorità di alcune particolari informazioni che venissero legittimamente richieste a norma del D. Lgs. 196/03 e delle altre vigenti disposizioni di legge; | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| C. invio di comunicazioni a carattere informativo, commerciale e promozionale; | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| D. creazione di profili professionali e analisi delle abitudini e delle scelte di consumo; | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| E. per il caso in cui il corso sia stato sponsorizzato da terzi i quali richiedano i dati personali dei partecipanti al predetto corso sponsorizzato. | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

_____ **Data**

_____ **Firma leggibile**

Compilare la scheda in ogni sua parte e spedire via fax al numero: **055.658.1270** (h24)