



Corso di Aggiornamento

“Influenza del midwifery management e dell'alimentazione sul genoma e microbiota della donna, del feto e del neonato”

Ordine dei Medici e dei Chirurghi Odontoiatri della Provincia di Savona

Mercoledì 3 Aprile 2019

SCHEDA DI ISCRIZIONE E DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Si prega di compilare il modulo in stampatello (**tutti i dati sono obbligatori**), in ogni sua parte e di inviarlo via mail a rosadeventi@rosadeventi.com o via fax al numero **+39 010 585022** entro il **22 Marzo 2019**.

DATI ANAGRAFICI

Cognome _____ Nome _____
Qualifica Prof.le _____ Specializzazione _____
Città _____ Telefono _____
E-mail _____ Codice Fiscale _____

Informativa sulla Privacy - Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003

Il sottoscritto acquisisce le informazioni di cui al Regolamento UE n.2016/679 (GDPR) conferisce il proprio consenso:

alla raccolta ed al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modello per gli scopi e le finalità previste per l'iscrizione, limitatamente al corso di cui sopra, per preparare l'elenco dei partecipanti.

alla raccolta ed al trattamento dei dati personali per l'invio di materiale informativo relativo alle iniziative, eventi, congressi promosse ed organizzate, anche a mezzo newsletter. I dati saranno trattati manualmente o elettronicamente. Potrà in ogni momento esercitare diritti di cui al Regolamento UE n.2016/679 (GDPR) artt. da 15 a 21 (accesso, rettifica, cancellazione/oblio, limitazione, portabilità, opposizione) rivolgendosi a Rosa D'Eventi S.a.S. via Marcello Staglieno 10/15, 16128 Genova, fax +39 010 585022, e-mail rosadeventi@rosadeventi.com.

Firma per accettazione _____

L'ISCRIZIONE COMPRENDE

L'iscrizione è **gratuita** e comprende: la partecipazione alle sessioni scientifiche, il kit congressuale e l'attestato di partecipazione.

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

- ✓ Le tariffe includono trattamento Bed & Breakfast e tasse.
- ✓ E' esclusa la tassa di soggiorno.
- ✓ L'assegnazione delle camere verrà fatta rispettando l'ordine cronologico di arrivo delle richieste.

Hotel 4 stelle: da € 110,00 a € 140,00*

Hotel 3 stelle: da € 70,00 a € 90,00*

*Le tariffe si riferiscono alla camera singola. Le stesse sono solo indicative e suscettibili di cambiamenti, a seconda del tipo di camera, della disponibilità della struttura e del tipo di trattamento richiesti al momento della prenotazione. Per informazioni e prenotazioni, si prega di contattare la Segreteria Organizzativa via e-mail: rosadeventi@rosadeventi.com o allo **010/5954160**.

DATE SOGGIORNO

Data di arrivo _____ **Data di partenza** _____ Totale notti _____

Tipologia camera Doppia uso singola Doppia Matrimoniale

Tipologia Hotel 4 stelle 3 stelle

MODALITA' DI PAGAMENTO

All'atto della prenotazione sarà necessario indicare i dettagli della carta di credito a garanzia (**se non disponibile, contattare Rosa D'Eventi**), mentre il saldo del soggiorno dovrà essere versato con pagamento diretto in hotel, secondo la modalità preferita (contanti, assegno, carta di credito). **Rosa D'Eventi provvederà ad inviare un voucher di conferma, con tutti i dettagli relativi al soggiorno.** Per eventuali cancellazioni o no-show verrà addebitata a titolo di penale la prima notte di soggiorno. La fatturazione verrà effettuata direttamente dall'Hotel.

Tipo di carta di credito: CARTA SI VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS

Numero _____ Scadenza _____

Cognome e Nome _____

Date _____ Firma _____