

## SCHEMA DI ISCRIZIONE

**SI PREGA DI SCRIVERE A STAMPATELLO** - da inviare per email a [elugaresi@email.it](mailto:elugaresi@email.it) o [segreteria@corsinutrizione.com](mailto:segreteria@corsinutrizione.com)

\*Cognome e nome: \_\_\_\_\_ \*Codice fiscale: \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ \*PEC: \_\_\_\_\_

\*Codice Destinatario: \_\_\_\_\_ \*Nato/a a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\*Indirizzo: Via \_\_\_\_\_ \*n° \_\_\_\_\_ \*C.A.P. \_\_\_\_\_

\*Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel./Cellulare: \_\_\_\_\_

\*email \_\_\_\_\_ \*Laurea e/o professione: \_\_\_\_\_

*Fattura (diversa dal partecipante) a:* \_\_\_\_\_ *Cod. fiscale:* \_\_\_\_\_

*P. IVA* \_\_\_\_\_ *PEC:* \_\_\_\_\_ *Codice Destinatario:* \_\_\_\_\_

*Indirizzo:* \_\_\_\_\_ *CAP* \_\_\_\_\_ *Comune* \_\_\_\_\_ *Prov.* \_\_\_\_\_

\* Campi obbligatori

### **Iscrizione al Corso La gestione dietetica del paziente oncologico**

per Medico (tutte le discipline), Biologo, Dietista, Farmacista, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Ostetrica/o, Psicologo

**Roma, 17 e 18 aprile 2020**

**Sede dei Corsi:** Quartos' Lab, Via Valle Scrivia, 8 - 00141 Roma

Fonte informativa: \_\_\_\_\_

In caso di impossibilità a partecipare al Corso Completo, con previo preavviso di almeno **10 giorni lavorativi** (esclusi sabato e domenica), può essere chiesto il rimborso per l'edizione vigente. Una volta iniziato il Corso, oppure dopo emissione della fattura, **non è più possibile richiedere alcun rimborso**, ma, a discrezione del Direttore dei Corsi, si avrà solo la possibilità di frequentare il Corso o i Corsi nell'edizione successiva. L'eventuale rimborso verrà fatto entro 5 giorni lavorativi.

La frequenza del corso, e l'eventuale attestato rilasciato, **non abilita alla professione di Nutrizionista o Dietista e non comporta la possibilità di elaborare/prescrivere diete o piani alimentari, qualora non lo preveda, secondo le normative vigenti, il titolo di studio conseguito dal Corsista. Il corso potrebbe subire modifiche e/o variazioni. Sede e date del corso potrebbero subire variazioni.**

Siamo sempre attenti alla gestione dei dati. Utilizziamo i vostri dati (nome e indirizzo e-mail) **esclusivamente** per l'invio di comunicazioni, su vostra esplicita richiesta, relative alle nostre attività e ai corsi da noi organizzati. Se desiderate continuare a ricevere mail da parte nostra sulla nostra attività e sui corsi che organizziamo, non dovette fare nulla; in questo modo ci autorizzerete a proseguire con l'invio delle nostre comunicazioni. Nel caso in cui desideriate essere cancellati dalla nostra mailing list, potete comunicarcelo in qualsiasi momento inviandoci una mail con oggetto "CANCELLAMI" all'indirizzo [segreteria@corsinutrizione.com](mailto:segreteria@corsinutrizione.com)

Firma per accettazione e per iscrizione all'evento/i formativo: \_\_\_\_\_

Per iscrizione di gruppo scrivere nome e cognome del collega con cui ci si iscrive: \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Note di segreteria: \_\_\_\_\_