

DIGITAL ROADSHOW 2022

PROTOCOLLI OPERATIVI PERSONALIZZATI: FLUSSI DIGITALI CONTROLLATI

Sabato 2 Aprile 2022

SCHEDA DI PRESCRIZIONE PER ODONTOIATRA

SEDE DEL CORSO

HOLIDAY INN ROME
EUR PARCO DEI MEDICI
Viale Castello della Magliana n. 65,
ROMA

CONFERMO LA MIA ADESIONE AL CORSO

DATI PERSONALI

Nome _____ Cognome _____

Ragione sociale (se diversa) _____

Indirizzo fiscale _____

Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Tel. _____ Cellulare _____

E-mail _____

Codice Fiscale _____ P. I.V.A. _____

Codice Univoco Identificativo _____ Indirizzo PEC _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi della D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento Europeo n. 679/2016, preso atto dell'informativa di cui ho compreso integralmente il contenuto, autorizzo il trattamento dei dati per le finalità ivi previste e

DÀ IL PROPRIO CONSENSO NON DÀ IL PROPRIO CONSENSO

affinché i dati personali forniti alla Società B2B Consulting S.r.l. e segnatamente i dati identificativi e i dati relativi al recapito telefonico ed elettronico possano essere trattati per la finalità di promozione pubblicitaria delle attività condotte dalla Società B2B Consulting S.r.l.

DÀ IL PROPRIO CONSENSO NON DÀ IL PROPRIO CONSENSO

affinché i dati personali forniti alla Società B2B Consulting S.r.l. e segnatamente i dati identificativi e i dati relativi al recapito telefonico ed elettronico possano essere comunicati a terzi in Italia all'estero anche in paesi extra UE, per la finalità di promozione commerciale, pubblicitaria, di profilazione e di marketing

Data _____ Firma _____

EVENTO GRATUITO CON PRESCRIZIONE OBBLIGATORIA



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: B2B Consulting
tel 06 6675247 - b2b@b2bconsultingsrl.com
www.infob2bconsultingsrl.com
Provider ECM 1392

SCHEDA DI ISCRIZIONE
PER ODONTOIATRA



DIGITAL ROADSHOW 2022
PROTOCOLLI OPERATIVI PERSONALIZZATI:
FLUSSI DIGITALI CONTROLLATI

Sabato 2 Aprile 2022

SCHEDA DI PRESCRIZIONE PER ODONTOTECNICO
ACCOMPAGNATORE DELL'ODONTOIATRA

SEDE DEL CORSO

HOLIDAY INN ROME

EUR PARCO DEI MEDICI

Viale Castello della Magliana n. 65

ROMA

CONFERMO LA MIA ADESIONE AL CORSO

Nome _____ Cognome _____

Ragione sociale (se diversa) _____

Indirizzo fiscale _____

Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Tel. _____ Cellulare _____

E-mail _____

Codice Fiscale _____ P. I.V.A. _____

Codice Univoco Identificativo _____ Indirizzo PEC _____

Accompagnatore del Dott. _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi della D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento Europeo n. 679/2016, preso atto dell'informativa di cui ho compreso integralmente il contenuto, autorizzo il trattamento dei dati per le finalità ivi previste e

DÀ IL PROPRIO CONSENSO NON DÀ IL PROPRIO CONSENSO

affinché i dati personali forniti alla Società B2B Consulting S.r.l. e segnatamente i dati identificativi e i dati relativi al recapito telefonico ed elettronico possano essere trattati per la finalità di promozione pubblicitaria delle attività condotte dalla Società B2B Consulting S.r.l.

DÀ IL PROPRIO CONSENSO NON DÀ IL PROPRIO CONSENSO

affinché i dati personali forniti alla Società B2B Consulting S.r.l. e segnatamente i dati identificativi e i dati relativi al recapito telefonico ed elettronico possano essere comunicati a terzi in Italia all'estero anche in paesi extra UE, per la finalità di promozione commerciale, pubblicitaria, di profilazione e di marketing

Data _____ Firma _____

EVENTO GRATUITO CON PRESCRIZIONE OBBLIGATORIA



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: B2B Consulting

tel 06 6675247 - b2b@b2bconsultingsrl.com

www.infob2bconsultingsrl.com

Provider ECM 1392

PER ODONTOTECNICO
ACCOMPAGNATORE DELL'ODONTOIATRA

