SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 4

REGIONE LAZIO

PROVIDER N.6 ID: 8871

SCHEDA INFORMATIVA DISCENTE

INFECTION CONTROL & ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP

□ I EDIZIONE: 22/06/2026-CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA, PIAZZA VERDI CIVITAVECCHIA

□ II EDIZIONE: 26/06/2026-AULA FORMAZIONE, VIA SANTA LUCIA 22, BRACCIANO

Cognome_____Nome_____

Data e luogo di nascita_____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Datore di lavoro_____

Recapito telefonico posto di lavoro_____Cell._____

E-mail_____

Professione_____

Disciplina (se medico)_____

PRIVACY - Informativa ex art. 13 D.lgs 196/2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), - le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi, convegni e la formazione di elenchi e mailing list. I dati potranno essere utilizzati per la creazione di archivi cartacei o informatici ECM e ai fini dell'invio, via e-mail, fax o posta, di proposte per futuri corsi o convegni organizzati dalla ASL. Potrà accedere alle informazioni in nostro possesso ed esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.) inviando una richiesta scritta al titolare del trattamento presso l'Ufficio Privacy aziendale sito presso la Sede di Legale Via Terme di Traiano 39/A Tel 0766/591802 e-mail ufficio.privacy@aslrmf.it

Data _____ *Firma* _____