

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**Da inviare tramite mail formazione@ordinemedicipa.it**

**La Previdenza e l'assistenza dei Medici e degli Odontoiatri**

**PALERMO - VILLA MAGNISI**

**19 GENNAIO 2019**

|  |
| --- |
| COGNOME |
| NOME |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |
| CODICE FISCALE |
| INDIRIZZO |
| CAP- CITTA’ |
| RECAPITO TEL. |
| PROFESSIONE SPECIALIZZAZIONE |
| DIPENDENTE LIBERO PROFESSIONISTA CONVENZIONATO |
| E-MAIL |

**Saranno presenti, durante tutto il Convegno, funzionari ENPAM con postazioni informatiche mobili direttamente collegate al sistema centrale della Fondazione, per rispondere in tempo reale sulle situazioni contributive, riscatti, ricongiunzioni, proiezioni ed ipotesi pensionistiche e tutto quello che riguarda la previdenza ENPAM**

**La consulenza avverrà su prenotazione:**

**Richiedo consulenza SI NO**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali e del precedente d.lgs. 196/03” al solo scopo organizzativo e promozionale dell’attività formativa . In qualsiasi momento potrò chiede la cancellazione, variazione e visione dei mei dati.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_