

SEMINARIO DI COMUNICAZIONE PER ASO
“LA SINDROME DEL BURN OUT”
VENERDI' 15 GENNAIO – SABATO 16 GENNAIO 2016

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La Sottoscritto/a Dott./Dott.ssa

Nome
Cognome.....
Recapito telefonico.....
Indirizzo e-mail.....

Datore di lavoro del Sig./Sig.ra.....
Data di nascita.....Luogo di nascita.....
Recapito telefonico.....

chiede l'iscrizione al seminario di comunicazione che si terrà il 15-16/01/2016

- Chiede, per la compilazione dei dati richiesti, che sia la segreteria ANDI Ferrara a prendere contatto con il Consulente del lavoro dello Studio.....nella persona di recapito.....; (Le ricordiamo di avvisare e autorizzare il Consulente al rilascio dei dati necessari)
- Provvede ad allegare i dati richiesti in allegato a questo modulo:
- Iscrizione a Fondo Professioni
 - Dati del dipendente e del datore di lavoro (modulo allegato)
 - Conteggio costo orario

Autorizza, inoltre, il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 163/2003. I dati saranno trattati da Andi Ferrara e Istituto Cappellari nel pieno rispetto del D. L. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”. Per esercitare i diritti di cui all’art. 7 del D. L. 196/2003, scrivere a andiferrara@libero.it

Ferrara.....

Firma

.....

Allegati:

- Iscrizione a Fondo Professioni (stampa cassetto previdenziale);
- Dati del dipendente e del datore di lavoro (modulo allegato);
- Conteggio costo orario;

Associazione Nazionale Dentisti Italiani
Sezione di Ferrara

Corso Porta Po 68/d – 44121 Ferrara (FE)
Tel. 0532 205528 Fax 0532 245794
e-mail andiferrara@libero.it

Istituto Cappellari S.n.c.

Via Savonarola, 16 - 44121 Ferrara (FE)
Tel. 0532 240404/206812
Fax. 0532 209144
e-mail info@istitutocappellari.it

Associazione Italiana Odontoiatri
Sezione di Ferrara

Corso Porta Po 68/d – 44121 Ferrara (FE)
Tel. 0532 205528 Fax 0532 245794
e-mail aioferrara@libero.it