



## Richiesta concessione patrocinio a eventi formativo-scientifici

Titolo evento:

---

---

---

Sede:

---

---

Data \_\_\_\_\_

Tipologia evento

congresso/convegno    corso    workshop    altro \_\_\_\_\_

Finalità, motivazioni, obiettivi culturali e formativi

---

---

---

---

Organizzazione

provinciale    regionale    nazionale    internazionale    altro \_\_\_\_\_

Destinatari:

Fisioterapista    TSRM    TSLB    TNFP    audiometristi    audioprotesista    T. Ortop    Dietista    TFCPC    Igienista Dentale    Logopedista    Podologo    Ortottista    TNPEE    Terap Occ    T. Riab  
Psichiatria    Educ Professionale    T.Prevenzione    Ass. Sanitario    altri \_\_\_\_\_

Numero partecipanti previsto:

fino a 50    fino a 100    oltre 100

Articolazione in

mezza giornata    un giorno    più giorni

Tipo attività

lezioni/relazioni    tavola rotonda

Organi promotori

Ordine    Sindacato Privato    Università    Ospedale    Azienda Farmaceutica    Ente Pubblico  
 Ente    Società Scientifica    altro \_\_\_\_\_

Richiesto accreditamento ECM

sì    no

Fornisce materiale organizzativo

sì  no

Aspetti economici - Prevede un contributo economico da parte dei partecipanti

sì  no

(in caso affermativo specificare importo) \_\_\_\_\_

È finanziato da Ente Pubblico

sì  no  in parte

Se sì, quale/i \_\_\_\_\_

È finanziato da Sponsor

sì  no  in parte

Se sì, quale/i \_\_\_\_\_

Gruppo relatori/docenti (compilare solo se non specificati sul programma dell'evento)

nominativo \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

nominativo \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

nominativo \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

nominativo \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

Recapiti e nominativi cui fare riferimento per qualsiasi informazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Informativa ex art.13 Reg. UE 2016/679

Ai sensi del art. 13 del Reg. UE 2016/679, ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DEL FISIOTERAPISTA (OFI) DI VENEZIA, PADOVA e ROVIGO, in qualità di Titolare del Trattamento, informa che il trattamento dei Vs. dati personali sarà effettuato al fine di richiesta e per la gestione di ogni altro adempimento di legge. Ai sensi dell'art. 6 del citato regolamento, per il trattamento dei dati per le finalità indicate non è necessario il consenso in quanto necessario per adempiere a un obbligo di legge (D.M. Salute 13 marzo 2018) e per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico. Il conferimento è obbligatorio, e in caso di rifiuto non potrà essere valutata la richiesta. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici in relazione ai quali è previsto l'obbligo di comunicazione, e a professionisti che prestano consulenza a favore dell'ordine. I dati (nome, cognome, luogo e data di nascita), inoltre, potranno essere oggetto di diffusione mediante pubblicazione sul sito dell'Ordine. Il trattamento sarà effettuato con strumenti cartacei ed elettronici. Il periodo di conservazione dei dati è illimitato. È comunque Vs. facoltà esercitare tutti i diritti previsti dagli artt. 15-22 del citato regolamento. Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati e all'esercizio dei citati diritti, Lei potrà contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD) al seguente indirizzo e-mail: **venetocentrale.ofi@fnofi.it**

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e compreso l'informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679 relativa al trattamento dei propri dati personali.

Luogo, data

Firma leggibile