

**2a CONFERENZA ANNUALE - PHARMINTECH CHAIN & LOGISTIC 4.0**  
**ROMA, PALAZZO ROSPIGLIOSI 4-5 APRILE 2023**

**SCHEDA ISCRIZIONE**

SI PREGA DI COMPILARE LA SCHEDA IN OGNI SUA PARTE. UNA SCHEDA PER OGNI NOMINATIVO ISCRITTO.

**NOME:** \_\_\_\_\_ **COGNOME:** \_\_\_\_\_

**EMAIL:** \_\_\_\_\_ **CELLULARE:** \_\_\_\_\_

**SOCIETA'** \_\_\_\_\_

**SEDE LEGALE** \_\_\_\_\_

**VIA** \_\_\_\_\_ **CITTA'** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_

**QUOTE DI ISCRIZIONE**

TIPOLOGIA	NUMERO	IMPORTO	TOTALE
Quota partecipanti Socio		Euro 950,00	
Quota partecipanti Non Socio		Euro 1.100,00	

**N.B. Le Quote di Iscrizione non sono soggette ad IVA.**

**TERMINI DI PAGAMENTO**

**Bonifico bancario intestato a PharmacomItalia:**

Banca Intesa San Paolo IBAN: IT 69W0306905124100000010607

**Causale:** Conferenza Pharmintech 2023 – quota di iscrizione a sostegno attività istituzionale + nome iscritto

**Inviare via email a [pharmintech2023@eventimmagine.it](mailto:pharmintech2023@eventimmagine.it) copia della contabile dell'avvenuto pagamento e la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte.**

**Si prega di intestare la fattura a:**

**SOCIETA'** \_\_\_\_\_

**SEDE LEGALE** \_\_\_\_\_

**VIA** \_\_\_\_\_ **CITTA'** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_ **PARTITA IVA** \_\_\_\_\_

**TRATTAMENTO DEI DATI (EU - GDPR 2016)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

- **Acconsente al trattamento dei propri dati personali, identificativi e/o sensibili, da parte dell'Associazione, nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa della privacy di Pharmacomitalia.**

Accetto  Non Accetto

- **Acconsente alla comunicazione dei propri dati personali a Pharmacomitalia, nonché a società committenti lo specifico evento, limitatamente agli ambiti ed agli organi specificati nell'informativa, in esecuzione degli adempimenti derivanti dagli obblighi contrattuali**

Accetto  Non Accetto

- **Acconsente alla comunicazione dei propri dati personali a terzi, quali società partecipanti, nel caso di richiesta da parte delle stesse**

Accetto  Non Accetto

- **Acconsente a ricevere future informazioni in merito a questo evento e ad altri simili eventi**

Accetto  Non Accetto

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_