



**RICHIESTA ABBONAMENTO ANNUALE CARTACEO AD *INFECTION*,
IL GIORNALE UFFICIALE della SOCIETA' ITALIANA MALATTIE
INFETTIVE E TROPICALI**

Vi preghiamo voler compilare la presente scheda per richiedere l'invio cartaceo del nuovo Giornale ufficiale della SIMIT ed inviarla unitamente (dove possibile) alla copia del pagamento effettuato a favore di SIMIT, tramite posta o a mezzo fax.

Nome e Cognome del Socio (in regola con il pagamento della quota annua).....

Tel. EnteFax **E.mail**Cell.

Desidero che la rivista sia spedita al seguente indirizzo:

Via.....

Cap Città Prov.

Chiedo l'abbonamento annuale cartaceo ad *Infection*, il Giornale ufficiale della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali per l'importo annuo totale di **€ 30,00**
Firma _____

Il pagamento sarà effettuato con:

Bonifico Bancario a favore di SIMIT presso
- MONTE DEI PASCHI DI SIENA AG. 20 - FIRENZE ABI: 01030 CAB: 02804 C/C: 000000165718 CIN: K .
- POSTE ITALIANE SPA – ABI: 7601 CAB: 02800 c/c: 62293147 CIN: Q
Si prega di specificare nella causale il **NOME e COGNOME del SOCIO a cui si riferisce l'abbonamento**

Bollettino postale sul conto n° 62293147 intestato a SIMIT Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Via della Mattonaia, 17 – 50 121 Firenze). Si prega di indicare la causale del versamento (abbonamento rivista cartacea) completa di nome e cognome del Socio.

Assegno Bancario intestato alla SIMIT, da inviare alla PROMO LEADER SERVICE CONGRESSI SRL, Via della Mattonaia, 17 - 50121 Firenze

Segnalare di seguito i dati per la fatturazione:

Codice fiscale.....Indirizzo

Cap..... Città Prov.....

GARANZIA DI RISERVATEZZA Dlgs 196/2003

Per rispettare la legge sulla privacy La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti: la raccolta e il trattamento di Suoi dati personali avviene al fine di gestire il rapporto associativo che ci lega e di realizzare attività di informazione attraverso l'invio di prodotti editoriali scientifici, nonché fornendoLe informazioni su corsi, prodotti, convegni correlati alla Sua attività che ci consentano di essere sempre più vicini alle Sue necessità. I dati da Lei forniti sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi desiderati, anche quando comunichiamo a tal fine i Suoi dati ad altre associazioni scientifiche, aziende editoriali, agenzie organizzative di convegni e corsi di formazione comunque Suo previo consenso. Il conferimento dei Suoi dati è del tutto facoltativo, ma la mancanza delle informazioni contrassegnate con (*) rende impossibile la gestione dei reciproci vincoli associativi. I dati da Lei forniti saranno trattati con strumenti informatici e cartacei. I dati che raccogliamo verranno comunicati ad altre associazioni scientifiche, aziende editoriali, agenzie organizzative di convegni e corsi di formazione solo con il Suo consenso. I dati personali forniti non verranno trasferiti all'estero. La informiamo che per alcuni servizi, utilizziamo società di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica ed organizzativa. Queste società sono nostre dirette collaboratrici e svolgono funzione di responsabili del trattamento dei dati. Il loro elenco è costantemente aggiornato e può conoscerLo agevolmente e gratuitamente chiedendoLo alla segreteria tecnica SIMIT: PROMO LEADER SERVICE CONGRESSI SRL, Via della Mattonaia, 17 - 50121 Firenze

In qualsiasi momento Lo ritenesse opportuno potrà avere conoscenza dei Suoi dati in nostro possesso ed esercitare i diritti che l'art. 7 del Dlgs 196/03 Le riconosce, ovvero accedere ai dati che La riguardano, farli correggere, integrarli, aggiornarli ovvero trasformarli in forma anonima, ottenere il blocco e la cancellazione o opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendosi alla SEGRETERIA TECNICA SIMIT in qualità di Responsabile del Trattamento: PROMO LEADER SERVICE CONGRESSI SRL, Via della Mattonaia, 17 - 50121 Firenze

Titolare del trattamento ad ogni effetto di legge è: SIMIT Via della Mattonaia, 17 - 50121 Firenze

Barrando le successive caselle, Lei può decidere liberamente di dare o no il Suo consenso alla SIMIT per l'utilizzazione dei Suoi dati per le finalità sopra descritte.

In particolare Lei può consentire alla Associazione di utilizzare i Suoi dati per comunicarli ad altre associazioni scientifiche, ad aziende editoriali, ad agenzie organizzative di convegni e corsi di formazione professionale per le seguenti finalità:

- | | | | |
|---|---|----|----|
| ▪ | Invio di informazioni scientifiche e nuovi prodotti | SI | NO |
| ▪ | Invio di informazioni su corsi e convegni | SI | NO |
| ▪ | Invio di riviste e pubblicazioni scientifiche | SI | NO |

FIRMA MEDICO _____ DATA _____
(LEGGIBILE)