



**Croce Rossa Italiana**  
**Comitato Regionale**  
**Emilia-Romagna**

## **Meeting Nazionale Servizio Psicosociale**

**Bologna 31 Ottobre – 2 Novembre 2014**

### **SCHEMA DI ISCRIZIONE**

Cognome \_\_\_\_\_ .Nome \_\_\_\_\_ .

Nato/a a \_\_\_\_\_ .Provincia \_\_\_\_\_ .Il \_\_\_\_\_ .

Residente in Via \_\_\_\_\_ .N° \_\_\_\_\_ .

Comune \_\_\_\_\_ .Cap \_\_\_\_\_ .Provincia \_\_\_\_\_ .

Cellulare \_\_\_\_\_ .Altro Cellulare \_\_\_\_\_ .

E-Mail \_\_\_\_\_ .Altra E-Mail \_\_\_\_\_ .

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ .

**Quota di iscrizione (pernottamento in stanza doppia) € 180,00 a persona    SI  NO**

(comprensiva del materiale didattico, 2 colazioni, 2 pranzi, 2 cene, coffee break e pernottamenti presso UNAWAY Hotels – Hotel Bologna Fiera)

**Quota di iscrizione (pernottamento in stanza singola) € 210,00    SI  NO**

(comprensiva del materiale didattico, 2 colazioni, 2 pranzi, 2 cene, coffee break e pernottamenti presso UNAWAY Hotels – Hotel Bologna Fiera)

## **Estremi per il pagamento**

### **Versamento su c/c:**

IBAN IT 69 P 01005 02400 000000200005 Banca BNL - Bologna, intestato a: "Comitato Regionale CRI Emilia-Romagna", Causale: "Meeting Nazionale Servizio Psicosociale" (seguito dal *cognome* e *nome* del Socio accreditato al Servizio Psicosociale che effettua l'iscrizione)".

### **Copia del versamento è da inviarsi in allegato alla presente scheda**

N.B. Ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 196/2003 La informiamo che il Titolare del trattamento dei dati che La riguardano è la Croce Rossa Italiana, ed il Responsabile è il Direttore Regionale CRI dell'Emilia Romagna. La compilazione dei dati che Le vengono richiesti è necessaria per la Sua iscrizione e l'eventuale ospitalità al Meeting Nazionale Servizio Psicosociale. I dati così conferiti non saranno comunicati ad alcuno né utilizzati per fini diversi; ai Suoi dati saranno applicate le misure di sicurezza previste dalla normativa in materia e saranno trattati da personale opportunamente individuato e istruito. Al Comitato CRI dell'Emilia Romagna (cr.emiliaromagna@cri.it) potrà rivolgersi senza alcuna formalità per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del citato decreto.

### **SI PREGA DI COMPILARE LE SCHEDE IN STAMPATELLO**

**Le schede dovranno essere inviate tramite unica e-mail a seguenti indirizzi:**

- [francesca.pasini@emiliaromagna.cri.it](mailto:francesca.pasini@emiliaromagna.cri.it) – [andrea.giovannoni@cri.it](mailto:andrea.giovannoni@cri.it) - [cr.emiliaromagna@cri.it](mailto:cr.emiliaromagna@cri.it) entro e non oltre il 25 ottobre 2014.
- **SI PREGA DI INDICARE, NELLA MAIL, ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI, EVENTUALI BISOGNI O RICHIESTE SPECIFICHE RITENUTE IMPORTANTI.**

**Per informazioni riguardanti il Meeting, l'Iscrizione, la Struttura, si prega di contattare la Segreteria Organizzativa:**

- **Andrea Giovannoni** [andrea.giovannoni@cri.it](mailto:andrea.giovannoni@cri.it) **334 66 98 814**
- **Francesca Pasini** [francesca.pasini@emiliaromagna.cri.it](mailto:francesca.pasini@emiliaromagna.cri.it) **380 51 06 131**

Data, .....

Firma.....