



MODULO DI ISCRIZIONE
Workshop 6 Giugno 2022
FSE on HL7 FHIR
Gestire i dati con HL7 FHIR nel Fascicolo Sanitario Elettronico

Io sottoscritto/a

Nome	_____	Cognome	_____
Telefono	_____	e-mail	_____
Note e/o Osservazioni	_____		

CHIEDO

DI POTER PARTECIPARE al Workshop **“FSE on HL7 FHIR - Gestire i dati con HL7 FHIR nel Fascicolo Sanitario Elettronico”** del **6 Giugno 2022** che avrà luogo a **Bologna presso l’Auditorium RER di viale Aldo Moro 18**, in qualità di:

- Membro 2022 di **HL7 ITALIA**
- Interessato ma non Membro 2022 di **HL7 ITALIA**

Ai sensi della L. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del GDPR (General Data Protection Regulation, Regolamento UE 2016/679), si autorizza l’Associazione HL7 Italia al trattamento dei dati personali al fine di poter dare seguito a questa richiesta. In particolare si autorizza la diffusione dell’indirizzo e-mail e del nome della organizzazione secondo i fini dell’Associazione.

Data _____ Firma _____