



MODULO D'ISCRIZIONE e DATI DI FATTURAZIONE

Cognome:	<input type="text"/>				
Nome:	<input type="text"/>				
Professione:	<input type="text"/>				
Indirizzo e-mail:	<input type="text"/>				
Cellulare:	<input type="text"/>				
Indirizzo:	<input type="text"/>				
CAP:	<input type="text"/>	Località:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
Ragione Sociale:	<input type="text"/>				
Codice Fiscale:	<input type="text"/>	Partita Iva:	<input type="text"/>		
PEC:	<input type="text"/>	Cod.Univoco:	<input type="text"/>		
Invio fatture (in formato digitale):					
E-mail:	<input type="text"/>				

V *Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento 2016/679 (GDPR)*

Per consultare l'informativa completa visitare la pagina informativa http://www.biotekna.com/pdf/privacy_biotekna_ita.pdf

V *Acquisizione del consenso*

Il sottoscritto, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del Regolamento 2016/679 (GDPR), presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa.

Luogo e data

Firma per accettazione