



medicina estetica odontoiatrica

## TERMINI E CONDIZIONI

### DETTAGLI DEL CORSO

ESPLICO Srl ha organizzato nei giorni **16, 17, 18, 19, 20 e 21 giugno 2025** il Corso di Medicina Estetica Odontoiatrica **Masterclass one week** con il patrocinio della **SIMEO** (Associazione Italiana di Medicina Estetica Odontoiatrica).

Il Corso è **limitato a massimo 10 partecipanti**, assegnati seguendo l'ordine di iscrizione.

Le adesioni verranno ritenute valide solo se accompagnate dalla quota di iscrizione.

### DIFFERIMENTO DEL CORSO, ANNULLAMENTO PER CAUSE DI FORZA MAGGIORE, DISDETTE

L'Organizzatore si riserva la facoltà di annullare le date del Corso, per cause di forza maggiore o per mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti. In caso di annullamento del Corso, ogni somma versata dal Partecipante sarà interamente restituita, entro dieci giorni dalla comunicazione dell'Organizzatore dell'annullamento.

L'Organizzatore, peraltro, si riserva la facoltà di spostare le date del Corso, sempre per cause di forza maggiore. In caso di spostamento, il Partecipante iscritto avrà la facoltà di dare disdetta, comunicata in forma scritta inviata per email a [info@medicinaesteticaodontoiatrica.it](mailto:info@medicinaesteticaodontoiatrica.it), e in questo caso ogni somma versata sarà dall'Organizzatore interamente restituita, entro dieci giorni dall'arrivo della comunicazione stessa da parte del Partecipante iscritto, senza alcuna decurtazione per le spese di Segreteria.

L'eventuale disdetta invece da parte del Partecipante, per motivi propri comprovati di impossibilità a partecipare, dovrà essere comunicata in forma scritta e inviata per email a [info@medicinaesteticaodontoiatrica.it](mailto:info@medicinaesteticaodontoiatrica.it), entro 10 giorni dalla data d'inizio del corso e dà diritto alla restituzione, da parte dell'Organizzatore, di ogni somma versata dal Partecipante iscritto, decurtata di €300,00 per le spese di Segreteria. Dopo tale termine non si avrà diritto al rimborso di alcuna somma versata.

### INFORMATIVA, AUTORIZZAZIONE E CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il Partecipante dichiara di autorizzare ESPLICO Srl al trattamento ed alla comunicazione dei dati propri dati personali, che saranno utilizzati solo ai fini dell'adempimento delle obbligazioni di organizzazione del Corso e per ulteriori necessità specificatamente autorizzate, nel rispetto della normativa vigente in tema di Privacy (D. Lgs.vo n. 196/2003), con tutti i diritti riconosciuti dalla medesima.

In particolare, il Partecipante sottoscrive qui espressamente l'informativa seguente ai sensi dell'art.13 D.Lgs.vo 196/2003:

A) Finalità del trattamento dei dati. Il trattamento è finalizzato unicamente alla corretta e completa esecuzione dell'attività svolta e da svolgersi per il Corso in oggetto e per informative anche future relative all'attività di formazione svolta dal titolare.

B) Modalità del trattamento dei dati. a) Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni indicate all'art. 4 comma 1 lett. a) T.U.: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. b) Le operazioni possono essere svolte con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati.

In ogni caso essi sono trattati in modo da garantire la loro sicurezza e riservatezza. c) Il trattamento è svolto dal titolare e/o dagli incaricati del trattamento.

C) Conferimento dei dati. Il conferimento dei dati richiesti è indispensabile per instaurare o proseguire con noi il rapporto. Il conferimento di dati personali è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle nostre attività.

D) Rifiuto di conferimento dei dati. L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire dati personali nel caso di cui al punto 3 comporta l'impossibilità di adempiere alle attività.

E) Comunicazione dei dati. I dati personali possono venire a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 a collaboratori esterni, ditte fornitrici, banche e, in genere, a tutti quei soggetti cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 1.

F) Diffusione dei dati. I dati personali possono essere unicamente diffusi fra i soggetti che hanno accesso ai locali della cooperativa ove possono venire affissi elenchi ed avvisi che riportano dati relativi ai soci.

G) Diritti dell'interessato. L'art. 7 T.U. conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; l'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei dati, della finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'interessato ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

H) Titolare del trattamento. Titolare del trattamento è ESPLICO Srl.

## **QUOTE E MODALITA' DI ISCRIZIONE**

**Quota flat: € 3490,00 + Iva (€ 4257,80)**

**Quota all inclusive: € 4490,00 + Iva (€ 5477,80)**

Acconto 50% al momento dell'iscrizione

Saldo 50% entro 20 giorni dall'inizio del corso

I pagamenti vanno effettuati tramite bonifico bancario alle seguenti coordinate:

Intestatario: **ESPLICO Srl**

IBAN: **IT77B0538702401000003999490**

Causale per acconto: **Iscrizione MASTERCLASS ONE WEEK + FLAT/ALLINCLUSIVE + Nome e Cognome + Acconto**

Causale per saldo: **Iscrizione MASTERCLASS ONE WEEK+ FLAT/ALLINCLUSIVE + Nome e Cognome + Saldo**

Per formalizzare l'iscrizione, inviare ad [info@medicinaesteticaodontoiatrica.it](mailto:info@medicinaesteticaodontoiatrica.it) la presente domanda di iscrizione con accettazione delle condizioni di partecipazione e consenso al trattamento dei dati personali e la scheda di iscrizione allegata, entrambi compilati e firmati, unitamente al documento bancario comprovante l'avvenuto bonifico.

**DATA E LUOGO**

**FIRMA**

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

## DATI CORSISTA

NOME E COGNOME

C. FISCALE

CELLULARE

CITTÀ DI RESIDENZA

CAP

VIA E NUM. CIVICO DI RESIDENZA

E-MAIL

LAUREA IN ODONTOIATRIA

LAUREA IN MEDICINA E  
CHIRURGIA

## DATI FATTURAZIONE

INTESTAZIONE FATTURA

P.IVA

CODICE SDI

C. FISCALE

TELEFONO

INDIRIZZO E NUM CIVICO

CITTÀ

PROV

CAP

E-MAIL

PEC

REFERENTE

QUOTA FLAT

QUOTA ALL-INCLUSIVE

I dati personali richiesti saranno utilizzati per registrare la Sua partecipazione e per le pratiche amministrative. Saranno trattati da Esplico Srl. In accordo al D. L.vo 196/2003, per la banca dati informatica generale dei partecipanti e per essere utilizzati per l'invio di comunicazioni in merito allo svolgimento di altri eventi formativi organizzati da Esplico Srl. In qualunque momento Lei potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 dl D. L.vo 196/2003, in merito alla verifica circa la veridicità e correttezza dei dati trattati, circa le modalità di trattamento ed in merito alla Sua facoltà di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

DATA E LUOGO

FIRMA

# meo

medicina estetica odontoiatrica

## AUTORIZZAZIONE UTILIZZO IMMAGINI E VIDEO

Il/La sottoscritto/a:

**NOME E COGNOME**

**NATO A**

**PROV**

**IL GIORNO**

**RESIDENTE A**

**PROV**

**VIA E NUM. CIVICO**

Con riferimento alle immagini scattate durante i corsi MEO by Esplico srl con la presente:

### AUTORIZZA

A titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sui canali social e sul sito di Medicina Estetica Odontoiatrica by Esplico srl nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della azienda.

**DATA E  
LUOGO**

**FIRMA**

### INFORMATIVA PER LA PUBBLICAZIONE DEI DATI

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs.n. 196/2003. Si informa che i dati personali conferiti con la presente liberatoria saranno trattati con modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza; in tale ottica i dati forniti, ivi incluso il ritratto contenuto nelle fotografie suindicate, verranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività come indicate nella su estesa liberatoria. Il conferimento del consenso al trattamento dei dati personali è facoltativo. In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti indicati dall'articolo 7 del D. Lgs.n.196/2003, in particolare la cancellazione, la rettifica o l'integrazione dei dati. Tali diritti potranno essere esercitati inviando comunicazione scritta.

presto il consenso

**DATA E  
LUOGO**

**FIRMA**