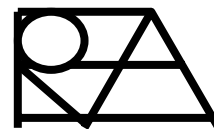


R.E.A. HEALTH



*Research European Association*

L'Associazione **R.E.A. Health**

ha il piacere di invitarLa all'incontro,

che si terrà **giovedì 20 aprile 2006**, alle ore **19.00**, sul tema:

## **Il rapporto Corpo-Mente nella medicina tradizionale cinese**

**Relatore:**

Dott. Gianfranco Morelli  
Docente Medicina –FISA di Agopuntura

**Discussants:**

Dott. Luigi Giannachi medico chirurgo  
Dott. Silverio Guanti Vice Presidente REA Health

**Sede Associazione:**

**c/o Alimpresa, C.so di Porta Nuova 34, Milano**

RSVP – Si prega di confermare la partecipazione all'incontro inviando la scheda di iscrizione allegata via fax al n° 02 29012805 oppure compilando in ogni sua parte i dati richiesti, al seguente indirizzo e-mail:  
[info@rea-health.org](mailto:info@rea-health.org)

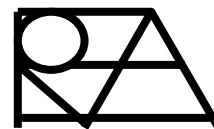
L'Associazione R.E.A. è indipendente e apartitica, ha durata illimitata e le finalità sono consultabili sul sito:  
[www.rea-health.org](http://www.rea-health.org)

Per informazioni: [info@rea-health.org](mailto:info@rea-health.org)

Sede c/o Alimpresa : C.so Porta Nuova 34, 20121 Milano ; Mob.:3475511321;

Email: [quantis@rea-health.org](mailto:quantis@rea-health.org)

R.E.A. HEALTH



Research European Association

Per ragioni organizzative,  
si prega di inviare la scheda di iscrizione entro (e non oltre) il giorno  
**14 Aprile 2004 via fax al n° 02 29012805 oppure, compilando in**  
**ogni sua parte i dati richiesti al seguente indirizzo e-mail:**  
**info@rea-health.org**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Incontro - 20 Aprile 2005 -

R.E.A. HEALTH



Research European Association

Nome.....  
Cognome.....  
Professione.....Ente/Azienda.....  
Indirizzo.....  
Città.....Cap.....  
Cell.....Tel.....  
E-mail.....

**Consenso al trattamento dei dati:**

**Firma.....**

**TUTELA DATI PERSONALI – INFORMATIVA**

Si informa il Partecipante ai sensi del D.Lgs. 196/03:

- che i propri **DATI** personali riportati sulla scheda di iscrizione saranno trattati in forma automatizzata dall'Associazione REA Health per l'adempimento di ogni onere relativo alla Sua partecipazione alla conferenza, per finalità statistiche e per l'invio di notizie associative;
- in relazione ai **DATI** il Partecipante ha diritto di opporsi al trattamento sopra previsto; il conferimento dei **Dati** è facoltativo: in mancanza, tuttavia, non sarà possibile dar corso al servizio;
- il Titolare e Responsabile del Trattamento è REA Health C.so di Porta Nuova 34 20121 Milano nei cui confronti il Partecipante potrà esercitare i diritti di cui al D.Lgs. 196/2003 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, indicazione delle finalità del trattamento)

L'Associazione R.E.A. è indipendente e apartitica, ha durata illimitata e le finalità sono consultabili sul sito:  
[www.rea-health.org](http://www.rea-health.org)

Per informazioni: [info@rea-health.org](mailto:info@rea-health.org)

Sede c/o Alimpresa : C.so Porta Nuova 34, 20121 Milano ; Mob.:3475511321;

Email: [quantis@rea-health.org](mailto:quantis@rea-health.org)