

Inviare la scheda d'iscrizione, debitamente compilata (stampatello), tramite mail a segreteria@eventiecongressi.net, unitamente alla copia di pagamento

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome* _____ Nome* _____
Codice fiscale* _____ Data di Nascita* _____ Luogo di nascita* _____
Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Provincia _____
Tel. _____ Cell.* _____ Fax. _____
e-mail* _____

Medico Chirurgo

☐ Specialista in _____ ☐ Specializzando in _____
Iscrizione Ordine dei Medici di _____ n. _____

☐	Iscrizione regolare	€ 380,00
☐	Iscrizione soci AINO	€ 300,00
☐	Iscrizione Specializzandi	€ 100,00
☐	Iscrizione 1 giorno indicare il giorno ☐ 23 ottobre ☐ 24 ottobre ☐ 25 ottobre	€ 100,00

* I campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori

La quota di partecipazione comprende:

La partecipazione ai lavori congressuali / Kit congressuale / Attestato di partecipazione / Certificato crediti ECM per coloro che hanno seguito il 90% dei lavori e completato positivamente la documentazione prevista / Servizi ristorativi come da programma

Dati OBBLIGATORI per l'emissione della fattura di chi effettua il bonifico

Intestazione _____
Indirizzo _____ email _____
Codice Fiscale o Partita IVA _____
Codice SDI _____

RISERVATO ALLE SOLE AZIENDE OSPEDALIERE: Richiesta di esenzione IVA (art. 10 comma 20 D.P.R. 633/72) Gli Enti Pubblici esenti IVA sul pagamento della quota d'iscrizione dei loro dipendenti devono farne specifica richiesta barrando e apponendo il proprio timbro nello spazio di seguito riportato.

☐ Timbro dell'Ente che fa richiesta di esenzione IVA _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

MODALITÀ DI PAGAMENTO: BONIFICO BANCARIO intestato a E&C srl – Via G. Gabetto, 8 – 80026 Casoria (NA) IT 92 W 0542439841 00000 1000 574 (Codice BIC/SWIFT: BPBAIT3B)

Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n°196 e successive modifiche del 25/05/2018: I dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la partecipazione a Congressi, Eventi, Meeting, Manifestazioni in genere e a trattamenti derivanti da obblighi di legge. Essi saranno comunicati secondo le prescrizioni di Legge

Data _____

FIRMA _____

Segreteria organizzativa