

Nuove Frontiere
Assistenza Riabilitativa Cardiorespiratoria
Best Evidence e approcci assistenziali interprofessionali
Emergenze nei politraumatizzati

The new frontiers of cardio-respiratory rehabilitation assistance:
best evidence and inter-professional assistance approaches.
Cardio-respiratory emergencies in polytraumatized patients

CENTRO MEDICO ERRE SANT'AGATA DEI GOTI (BN)

VIA PENNINO TRAV MUSTILLI

1-2-15-16-30 ottobre 2021

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

SCHEDA RICHIESTA ISCRIZIONE

Cognome* _____

Nome* _____

Data di nascita* _____ Luogo di Nascita* _____

Codice fiscale _____

Indirizzo privato _____

Cap _____ Città _____ Provincia _____

Tel. Priv _____ Cell.* _____ Fax. _____

e-mail* _____

Professione _____ Disciplina _____

* I campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori

OBBLIGATORIO PER TUTTI I PARTECIPANTI

Intestare la Fattura a _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale o Partita IVA _____

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.

COSTI DI PARTECIPAZIONE AL CONVEGNO

Quota d'iscrizione	150.00 + 22 % (€ 183.00 IVATO)
--------------------	--------------------------------

LA QUOTA COMPRENDE: ISCRIZIONE AL CORSO - ATTESTATO ECM - Attestato Di Partecipazione - Coffee Break - Light Lunch

MODALITÀ DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO

BONIFICO BANCARIO: IT 92 W 0542439841 00000 1000 574 (Codice BIC/SWIFT: BPBAIT3B) intestato a:

E&C srl - Via Gabetto, 8 - 80026 Casoria (NA)

PRIVACY

Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196: 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 _____