

# TECNICHE ANESTESIOLOGICHE IN CHIRURGIA TORACICA IV EDIZIONE

NAPOLI, AULA MEDITERRANEO A.O.R.N. A. CARDARELLI  
CENTRO DI BIOTECNOLOGIE A.O.R.N. A. CARDARELLI

3-4 APRILE 2025

Inviare la scheda d'iscrizione, debitamente compilata (stampatello se scritta a mano), tramite mail all'indirizzo [segreteria@eventiecongressi.net](mailto:segreteria@eventiecongressi.net)

## SCHEDA RICHIESTA ISCRIZIONE

Cognome\* \_\_\_\_\_ Nome\* \_\_\_\_\_

Luogo di nascita\* \_\_\_\_\_ Data di nascita\* \_\_\_\_\_

Codice fiscale\* \_\_\_\_\_

Indirizzo privato \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel. Priv \_\_\_\_\_ Cell.\* \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

e-mail\* \_\_\_\_\_

Professione\* \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

Istituto di appartenenza \_\_\_\_\_

\* I campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori ai fini dell'accREDITAMENTO ECM

## ISCRIZIONE

L'iscrizione comprende:

Kit Congressuale

Attestato frequenza

Certificato ECM (dopo controllo dell'effettiva presenza e superamento dei test finali)

Servizi catering come da programma

Medico chirurgo specialista: € 200,00 +iva (€ 244,00)

Specializzando: €100+iva (€122,00)

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

Intestazione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Codice Fiscale o Partita IVA \_\_\_\_\_

BONIFICO BANCARIO intestato a E&C srl IBAN IT92 W 05424 39841 000001000574 Banca Popolare di Bari

## PRIVACY

Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196", con successive modifiche del 25/05/2019: 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 \_\_\_\_\_