

Bologna Post-CROI 2017

Bologna, 1-2 March 2017

SCHEDA DI ISCRIZIONE/REGISTRATION FORM

da inviare alla Segreteria Organizzativa via mail: econ@econcongressi.it - Fax 02 29005790
to be sent to the Organizing Secretariat via mail: econ@econcongressi.it - Fax 02 29005790

Cognome/Surname Nome/Name

Qualifica/Position

Ente di Appartenenza/Hospital

Indirizzo Ente/Address

CAP/Postal Code Città/Town Prov./Country

Tel./Phone Cell./Mobile Fax

e-mail

QUOTE DI ISCRIZIONE/REGISTRATION FEES

Medico Specialista/Delegate 22% IVA inclusa/VAT included

Partecipazione alle due giornate di lavori/Participation in two days of work € 200,00

Quota giornaliera 1 o 2 marzo/Daily fee March 1 or 2 € 110,00 1 marzo/1 March 2 marzo/2 March

***Medico Specializzando/Trainee** gratuita/free

***Studente/Student** gratuita/free

* si prega di allegare documento attestante il proprio status per l'iscrizione/please attach document certifying personal status to enroll

Quota di iscrizione/Registration Fee **Euro**

DATI PER LA FATTURAZIONE/INVOICE

Ragione Sociale/Company

Indirizzo Fiscale/Address

CAP/Postal Code Città/Town Prov./Country

Only for Italian residents

Codice Fiscale Partita IVA (obbligatoria se esistente)

PAGAMENTO/METHOD OF PAYMENT

E' possibile effettuare il pagamento tramite/Payment can be made through:

BONIFICO BANCARIO/BANK TRANSFER di/of €

intestato a/to: ECON S.r.l. UBI BANCA SEDE DI MILANO - IBAN: IT16 X 03111 01603 000000001113 - BIC/SWIFT: BLOPIT22

*riportare nella causale il cognome del partecipante e l'indicazione "PostCROI 2017"/Please indicate your name and "PostCROI 2017"

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA/HOTEL BOOKING

Per le prenotazioni alberghiere si prega di contattare la Segreteria Organizzativa alla mail econ@econcongressi.it/For hotel booking please contact the Organizing Secretariat econ@econcongressi.it

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Autorizzo al trattamento dei miei dati ai sensi del D.lgs. del 30 giugno 2003, N. 196/Authorize the treatment of my personal data pursuant information on law 196/30 June 2003

Data/Date Firma/Signature