senologia 2012

Bologna 13-14 settembre

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Inviare alla Segreteria Organizzativa Konicab srl - Via F. Baracca, 7 - 40133 Bologna
Tel. 051 385328 - Fax 051 311350 - congressi@konicab.it - www.konicab.it

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... il ..... Codice Fiscale

E-mail ..... Tel. ..... Cell. .....

Residenza: Via ..... N. civico .....

CAP Città ..... Prov. .....

Professione ..... Specialistica .....

❑ Libero Professionista ❑ Dipendente ❑ Convenzionato

Ente .....

Città Ente ..... Prov. .....

QUOTE DI ISCRIZIONE

❑ Medici € 215,00 ❑ Specializzandi € 120,00

La quota comprende: IVA 21%, kit congressuale, attestato di partecipazione, atti del Congresso, 1 coffee break e 1 lunch.

❑ Quota scontata per Convegno GISMa 2012 + Senologia 2012 € 360,00

La quota comprende: IVA 21%, partecipazione ad entrambi gli eventi, quota associativa GISMa per l'anno 2012.

DATI PER LA FATTURAZIONE

Intestare fattura a (Ragione Sociale o Cognome e Nome): .....

Via ..... CAP Città ..... Prov. .....

Partiva IVA Codice Fiscale

RICHIESTA DI ESENZIONE IVA (art. 10 c. 20 DPR 637/72)
Gli enti pubblici che desiderano richiedere l'esenzione IVA sul pagamento della quota di iscrizione dei propri dipendenti sono tenuti a farne richiesta apponendo il proprio timbro qui a lato.
Non sono riconosciute richieste senza timbro e non è possibile richiedere emissione di nota di accredito a pagamento e/o fatturazione già avvenuta

MODALITÀ DI PAGAMENTO (barrare una casella)

❑ Assegno Bancario intestato a Konicab srl di € ..... Numero .....
(SI PREGA DI SPEDIRE L'ASSEGNO ACCOMPAGNATO DALLA SCHEDA D'ISCRIZIONE)

❑ Bonifico Bancario effettuato a favore di: Konicab srl - Banca Popolare dell'Emilia Romagna IBAN: IT77K0538702422000003110665
(SI RICHIEDE L'INVIO DI COPIA DEL DOCUMENTO DI PAGAMENTO UNITAMENTE ALLA SCHEDA DI ISCRIZIONE)

❑ Carta di Credito ❑ VISA ❑ CARTASI ❑ MASTERCARD

Carta n. Codice di sicurezza CVV2 (indicato sul retro della carta)

Titolare della carta .....Data di scadenza

Data ..... Firma (obbligatoria per pagamento con Carta di Credito) .....

L'iscrizione verrà finalizzata mediante conferma scritta (e-mail) da parte di Konicab Congressi, contestualmente verrà emessa regolare fattura.

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE (barrare una casella)

❑ Il sottoscritto dichiara di essere stato iscritto dalla seguente Azienda Sponsor: ..... e di essere consapevole che i crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento sono acquisibili mediante reclutamento diretto entro il limite massimo di 1/3

❑ Il sottoscritto dichiara di NON essere stato iscritto da Azienda Sponsor

Il trattamento dei dati personali conferiti viene effettuato nel rispetto di quanto stabilito dalla D.Lgs 30/6/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in particolare art. 18 e 19, per le finalità delle iniziative in corso e/o al fine di aggiornare i partecipanti rispetto a successive iniziative di formazione promosse dall'Azienda. I dati trattati non saranno comunicati o diffusi a terzi. In relazione agli stessi dati, ciascun partecipante ha diritto di conoscere i dati personali oggetto del trattamento, di ottenere l'aggiornamento e/o la rettifica dei dati che lo riguardano, di ottenere la cancellazione o la trasformazione in forma anonima dei dati trattati in violazione della normativa, nonché il diritto di opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati che lo riguardano.

Data ..... Firma .....