



Inviare la scheda d'iscrizione, debitamente compilata (stampatello se scritta a mano), tramite mail all'indirizzo [segreteria@eventiecongressi.net](mailto:segreteria@eventiecongressi.net) o a tramite fax **080.2209268**, unitamente alla copia di pagamento. In caso di più congressisti è necessario che ognuno compili la propria scheda indicando il nome dell'iscritto con cui condivide la camera.

**SCHEDA D'ISCRIZIONE**

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

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

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

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

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

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

Professione\* \_\_\_\_\_ Disciplina (solo per i medici) \_\_\_\_\_

**COSTI DI PARTECIPAZIONE AL CONVEGNO**

Il costo dell'iscrizione al convegno per coloro che prenotano anche la sistemazione alberghiera è di **€ 85,40** (IVA inclusa).

**Costi sistemazione alberghiera in:****Costo per 5 notti (IVA inclusa) in  
½ pensione bevande incluse**

Camera DUS (doppia uso singola)	€ 600,00
Camera doppia	€ 425,00 (a persona)

**SCONTO 3° e 4° letto:**

da 3 a 6 anni € 212,50 ;

da 7 a 9 anni € 327,00;

da 10 a 12 anni € 354,00

**La quota per la sistemazione alberghiera comprende:**

- sistemazione alberghiera in sede congressuale per 5 notti, in 28 febbraio out 4 marzo
- cena in hotel dal 28 febbraio al 3 marzo (bevande incluse)

**Barrare ciò che si intende acquistare**

- Camera DUS (doppia uso singola)\*  
 Camera doppia (2 adulti)\*  
 Camera tripla (3 adulti)\*  
 Camera tripla (2 adulti + bambino: specificare data di nascita \_\_\_\_\_)  
 Camera quadrupla (4 adulti)  
 Camera quadrupla (3 adulti + bambino: specificare data di nascita \_\_\_\_\_)  
 Camera quadrupla (2 adulti + 2 bambini : specificare le date di nascita \_\_\_\_\_)

N.B. Coloro che intendono prolungare il soggiorno oltre il 5 marzo possono contattare la Segreteria Organizzativa

**MODALITÀ DI PAGAMENTO** INTERSTARE BONIFICO BANCARIO A: **E&C SRL - IBAN IT92 W 05424 39841 000001000574**

**PRIVACY**

Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196: I dati personali fornitici 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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N.B. seguono dati per fatturazione a pagina 2

## DATI PER FATTURAZIONE

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.