



Diagnostica e terapia percutanea delle patologie vertebrali

Inviare la scheda d'iscrizione, debitamente compilata (stampatello), tramite mail a segreteria@eventiecongressi.net o a tramite fax **080.2209268**, unitamente alla copia di pagamento

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Contrassegnare l'evento cui si intende iscriversi

Napoli 9-10 settembre 2013 - **Cagliari 16-17 dicembre 2013**

Cognome * _____ Nome * _____

Codice fiscale * _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Tel. _____ Cell.* _____ Fax. _____

e-mail* _____

Professione _____ Disciplina _____

* I campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori

Dati OBBLIGATORI per l'emissione della fattura

Intestazione _____

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.

Timbro dell'Ente che fa richiesta di esenzione IVA

QUOTA D'ISCRIZIONE

€ 1.000,00 + IVA 21% (€ 1.2010,00)

Comprende:

- Partecipazione al corso Hands on
- Kit congressuale
- Colazioni di lavoro
- Coffee break
- 1 cena sociale
- Transfer per sede pratica (Ospedale Cardarelli)

MODALITÀ DI PAGAMENTO: BONIFICO BANCARIO intestato a E&C srl - Via Gabetto, 8 - 80026 Casoria (NA)

IT 92 W 0542439841 00000 1000 574 (Codice BIC/SWIFT: BPBAIT3B)

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 azione 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 _____