

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da completare in ogni sua parte in stampatello e restituire all'indirizzo e-mail:

segreteria.simgeped@alfafcm.com

I campi contrassegnati con * sono obbligatori

*Nome: _____ *Cognome: _____

*Indirizzo: _____ N°: _____ CAP: _____ Città: _____ Prov.: _____

Tel.: _____ *Cell.: _____

*E-mail: _____ *CODICE FISCALE: _____

*PARTITA IVA (se in possesso) _____

*Professione e Specializzazione: _____

N. iscrizione ordine _____ Luogo e Data di Nascita: _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 d.lgs. 196/2003: i suoi dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la sua partecipazione alla manifestazione e a trattamenti derivati da obblighi di legge. Essi saranno comunicati a fornitori di servizi inerenti la manifestazione per il disbrigo delle pratiche relative all'organizzazione della stessa. Il conferimento dei dati a tali fini è obbligatorio ed essenziale per la sua partecipazione alla manifestazione. Il titolare dei dati è la Alfa FCM a cui competono tutti i diritti previsti dall'art. 7 T.U. Preso atto dell'informativa di cui sopra consento al trattamento dei miei dati personali e alla loro comunicazione per le finalità sopra indicate.

Luogo: _____ Data: _____ Firma: _____

Intendo partecipare in qualità di (indicare PROFESSIONE e SPECIALIZZAZIONE):

MEDICO CHIRURGO indicare la specializzazione: _____

ALTRA FIGURA PROFESSIONALE indicare Professione e Specializzazione: _____

Iscrizione al Congresso:

- Full Registration** 100,00 € (iva inclusa) – Medici
- Full Registration** 50,00 € (iva inclusa) – Biologi, Infermieri, Chimici, Tecnici di Laboratorio, Psicologi, Dietisti, Ostetriche/ci, Fisioterapisti, Farmacisti
- Studenti e Specializzandi** 50,00 € (iva inclusa)**
- Studenti e Specializzandi (iscritti alla Società)** gratuito**
- Cena Sociale** 25,00 € (iva inclusa)

***Copia del **certificato d'iscrizione al corso di Laurea o alla Scuola di Specializzazione** deve essere inviato contestualmente con il Modulo di Iscrizione*

L'ISCRIZIONE INCLUDE:

<u>FULL REGISTRATION</u>	<ul style="list-style-type: none">• Accesso a tutti i lavori congressuali• Accesso alle aree espositive• Kit congressuale contenente Programma e altro materiale scientifico• Partecipazione a tutti i Coffee Break e i Lunch come da programma• Ottenimento crediti ECM previo superamento del test di verifica• Attestato di partecipazione
<u>STUDENTI E SPECIALIZZANDI</u>	<ul style="list-style-type: none">• Accesso a tutti i lavori congressuali• Accesso alle aree espositive• Kit congressuale contenente Programma e altro materiale scientifico• Partecipazione a tutti i Coffee Break e i Lunch come da programma• Attestato di partecipazione

METODO DI PAGAMENTO

- **BONIFICO BANCARIO:**

C/C Banca del Fucino - Sede di Roma

Conto intestato a: ALFA FCM SRL

IBAN: IT 349 03124 03210 000 000 237 335

Causale: **CONGRESSO SIMGePeD 2018 + Nome e Cognome del partecipante**

IMPORTANTE

⇒ ALLEGARE COPIA DEL BONIFICO BANCARIO AL MODULO DI ISCRIZIONE

⇒ TUTTE LE SPESE DI BONIFICO BANCARIO SONO A CARICO DELL'ORDINANTE, LA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA DOVRÀ RICEVERE L'IMPORTO TOTALE RICHIESTO PER L'ISCRIZIONE SENZA LA DETRAZIONE DELLE SPESE BANCARIE

⇒ ATTENZIONE: NON SARÀ POSSIBILE PROCEDERE CON LE ISCRIZIONI SE NON IN POSSESSO DI COPIA DELLA DISTINTA DEL BONIFICO.

- **Modalità di pagamento on-line tramite PAYPAL**