

XV Congresso Nazionale SIRN

Villaggio Azzurro Novarello – 16/18 Aprile 2015

Riservato alla Segreteria

ATTENZIONE! LA SCHEDA DEVE ESSERE COMPILATA IN TUTTI I CAMPI.

DATI ANAGRAFICI

COGNOME

NOME

PROFESSIONE:

INDIRIZZO(1)

CAP

COMUNE

PROVINCIA

TELEFONO

FAX

E-MAIL

DATI PER LA FATTURAZIONE (OBBLIGATORI)

COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE

INDIRIZZO FISCALE (2)

CAP

COMUNE

PROVINCIA

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

SPEDIZIONE DELLA FATTURA

DESIDERO CHE LA FATTURA VENGA SPEDITA: AL MIO INDIRIZZO PERSONALE (1) ALL'INDIRIZZO E-MAIL

ALL'INDIRIZZO FISCALE (2) – ALL'ATTENZIONE DI :

PAGAMENTO ISCRIZIONE AL CONGRESSO (IVA INCLUSA)

SOCI	Entro il 15/03/2015		Entro il 07/04/2015	
	<input type="checkbox"/>	€	<input type="checkbox"/>	€
Medico (in regola 2015)	<input type="checkbox"/>	260,00	<input type="checkbox"/>	360,00
Altra professione (in regola 2015)	<input type="checkbox"/>	120,00	<input type="checkbox"/>	240,00
NON SOCI	Entro il 15/03/2015		Entro il 07/04/2015	
Medico	<input type="checkbox"/>	360,00	<input type="checkbox"/>	460,00
Altra professione	<input type="checkbox"/>	160,00	<input type="checkbox"/>	280,00
Specializzando (non specializzato in alcuna disciplina)	<input type="checkbox"/>	90,00	<input type="checkbox"/>	190,00
Studente/Allievo (non laureati di professione medica)	<input type="checkbox"/>	50,00	<input type="checkbox"/>	100,00

Vi invio copia del bonifico bancario di Euro _____ sul c/c n. 20075 della Banco Popolare – Agenzia 6 di Roma - IBAN IT63 M 050340320600000020075 - intestato a: Aristeia Roma s.r.l.

Vi prego di voler addebitare l'importo di Euro _____ sulla mia carta di credito:

VISA Master Card American Express

Numero _____ Codice CVV (*) _____ Data scadenza _____

(*) Il Codice CVV (Customer Verification Value) è il numero a 3 cifre (per VISA, Master Card) o 4 cifre (per American Express) che si trova sul retro della carta subito dopo il numero della stessa carta di credito.

Titolare della carta (in stampatello)

Data _____

Firma _____

Si informa che i dati da Lei forniti verranno trattati da Aristeia Roma s.r.l. per le procedure relative all'iscrizione al Congresso, nonché per l'invio di documentazione relativa ad altre iniziative da noi organizzate, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali di cui al D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche.

Spedire a:

ARISTEA • Via Lima, 31 • 00198 Roma • Fax 06 84543700