



Certezze Scientifiche e Criticità Organizzative in Pneumologia

2 - 5 Dicembre 2009
Convention Center Milano

SCHEDA DI ISCRIZIONE GIORNALIERA

Da trasmettere al fax 06 36307682 (Si prega di compilare la scheda in stampatello)

DATI PERSONALI

Cognome _____ Nome _____
Reparto/Istituto/Ospedale/Università/ecc. _____
Qualifica _____
Via _____ N. _____
C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____ E-mail _____
 Indirizzo Privato Indirizzo di lavoro

DATI PER LA
FATTURAZIONE

Intestare fattura a:

Nome/Ragione sociale _____
Via _____ N. _____
C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____
Codice fiscale _____
Partita IVA _____

Inviare fattura a:

Nome/Ragione sociale _____
Via _____ N. _____
C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

QUOTA DI ISCRIZIONE

Iscrizione Giornaliera € 217,00 + IVA 20%

Per la sola giornata del ____/12/2009

(È OBBLIGATORIO SPECIFICARE IL GIORNO PRESCELTO)

L'iscrizione dà diritto a:

- partecipazione alle sessioni scientifiche
 - kit congressuale - abstracts - attestato di partecipazione
 - documentazione E.C.M.*
 - snack lunch (per gli iscritti dei giorni 3-4/12/09)
 - cocktail di inaugurazione (per gli iscritti del giorno 2/12/09)
- * Dopo la verifica dei requisiti richiesti

IL TERMINE ULTIMO PER POTER EFFETTUARE LE PRE-ISCRIZIONI È IL 19 NOVEMBRE 2009

Dopo tale data i partecipanti si potranno iscrivere solo in sede congressuale. L'iscrizione viene considerata valida solo se accompagnata dal pagamento nei tempi sopra indicati

ISCRIZIONE

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Bonifico Bancario alla BNL - Ag.16 Roma - IBAN IT42 N010 0503 2160 0000 0023 553 - SWIFT BIC: BNLIITRR
intestato a **iDea congress S.r.l.** (specificare la causale del versamento)
- Assegno Bancario non trasferibile intestato a **iDea congress S.r.l.** da spedire in Via della Farnesina, 224 - 00194 Roma

ANNULLAMENTO PER L'ISCRIZIONE

In caso di annullamento è previsto un rimborso del: - 50% dell'intero importo per cancellazioni pervenute entro il 15/10/2009
- Nessun rimborso per cancellazioni pervenute dopo tale data

La mancanza del saldo non darà diritto ad alcuna iscrizione.

Totale € _____ Data _____ Firma _____

Informativa art. 10 legge 675/96:

I Suoi dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la Sua partecipazione a congressi, eventi, meeting, manifestazioni in genere organizzati da iDea congress S.r.l. e a trattamenti derivanti da obblighi di legge. Essi saranno comunicati, a fornitori di servizi inerenti la manifestazione per il disbrigo delle pratiche relative all'organizzazione della stessa, nonché alle competenti autorità secondo le prescrizioni di legge. Il conferimento dati, a tali fini, è obbligatorio ed essenziale per la Sua partecipazione al congresso o manifestazione.

Titolare dei dati è iDea congress S.r.l.: Via della Farnesina, 224 - 00194 Roma.

A Lei competono tutti i diritti previsti dall'art. 13 con le limitazioni dell'art. 14 della legge 675/96.

Preso atto dell'informativa di cui sopra e presa conoscenza dei diritti di cui all'art. 13 Legge 675/96, consento al trattamento dei Miei dati personali e alla loro comunicazione per le finalità sopra indicate.

Firma _____ Luogo _____ Data _____