



66° Congresso Nazionale SIP I bambini ci guardano

20 - 23 Ottobre 2010
Roma Centro Congressi Ergife Palace Hotel



SCHEDA DI ISCRIZIONE

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. _____ Cell. _____ Fax _____ 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. _____

ISCRIZIONE

Quote di iscrizione al Congresso:

Medici

- | | |
|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Soci SIP entro il 30 luglio 2010 | € 400,00 + IVA 20% |
| <input type="checkbox"/> Soci SIP dopo il 31 luglio 2010 | € 450,00 + IVA 20% |
| <input type="checkbox"/> Non Soci SIP entro il 30 luglio 2010 | € 500,00 + IVA 20% |
| <input type="checkbox"/> Non Soci SIP dopo il 31 luglio 2010 | € 550,00 + IVA 20% |
| <input type="checkbox"/> Infermieri | € 100,00 + IVA 20% |
| <input type="checkbox"/> Specializzandi* | € 120,00 + IVA 20% |
| <input type="checkbox"/> Studenti | € 100,00 + IVA 20% |
| <input type="checkbox"/> Workshop Open SIMM - SIP
21 Ottobre 2010 | € 60,00 + IVA 20% |

Le iscrizioni saranno accettate fino all'8 ottobre 2010
Dopo tale data potranno essere effettuate in sede congressuale.

È indispensabile prima di accedere ai lavori congressuali effettuare la preregistrazione on line ai singoli corsi che compongono l'evento stesso, sul sito www.ideacpa.com/sip2010/

* È obbligatorio allegare il certificato di iscrizione alla scuola di specializzazione

L'iscrizione al Congresso dà diritto a:

- partecipazione ai lavori scientifici
- kit congressuale
- attestato di partecipazione
- attestato ECM (agli aventi diritto)
- accesso ai coffee corner
- snack lunch
- serata inaugurale e spettacolo

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Bonifico Bancario alla BCC Filiale di Impruneta ** IBAN: IT91V085913790000000011977 ** SWIFT BIC: ICRAIT3FGF0
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 a Via della Farnesina, 224 - 00135 Roma

ANNULLAMENTO PER L'ISCRIZIONE

In caso di annullamento è previsto un rimborso del: - 50% dell'intero importo per cancellazioni pervenute entro il 06/09/2010
- Nessun rimborso per cancellazioni pervenute dopo tale data

La mancanza del saldo non darà diritto ad alcuna iscrizione.

Totale € _____ Data _____ Firma _____

D. lg. n. 196 del 30 Giugno 2003 entrato in vigore il 1 Gennaio del 2004

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, manifestazione 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 - 00135 Roma.

A Lei competono tutti i diritti previsti nel D. lg. 196/03 (Tale legge raccoglie le esperienze maturate nell'applicazione della 675/96, del DPR 318/99, di tutte le precedenti norme e decreti emanati in passato in tale ambito e li sostituisce). Preso atto di tale decreto e conoscenza dei diritti di cui sopra, consento al trattamento dei Miei dati personali e alla loro comunicazione per le finalità sopra indicate.

Firma _____ Luogo _____ Data _____



66° Congresso Nazionale SIP

I bambini ci guardano

20 - 23 Ottobre 2010
Roma Centro Congressi Ergife Palace Hotel



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. _____ Cell. _____ Fax _____ 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. _____

ISCRIZIONE

Quote di iscrizione al Congresso:

Medici

Quota giornaliera € 180,00 + IVA 20%

Valida per una sola giornata e non cumulabile
È obbligatorio segnalare il giorno in cui si vuole partecipare al Congresso

Mercoledì 20 Ottobre Giovedì 21 Ottobre
 Venerdì 22 Ottobre Sabato 23 Ottobre

Infermieri (quota giornaliera)

€ 70,00 + IVA 20%

È obbligatorio segnalare il/i giorno/i in cui si vuole partecipare al Congresso

Mercoledì 20 Ottobre Giovedì 21 Ottobre
 Venerdì 22 Ottobre Sabato 23 Ottobre

L'iscrizione al Congresso dà diritto a:

• partecipazione ai lavori scientifici • kit congressuale • attestato di partecipazione • attestato ECM (agli aventi diritto) • accesso ai coffee corner • snack lunch

Le iscrizioni saranno accettate fino all'8 ottobre 2010. Dopo tale data potranno essere effettuate in sede congressuale.

È indispensabile prima di accedere ai lavori congressuali effettuare la preregistrazione on line ai singoli corsi che compongono l'evento stesso, sul sito www.ideacpa.com/sip2010/

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico Bancario alla BCC Filiale di Impruneta ** IBAN: IT91V0859137900000000011977 ** SWIFT BIC: ICRAIT3FGFO
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 a Via della Farnesina, 224 - 00135 Roma

ANNULLAMENTO PER L'ISCRIZIONE

In caso di annullamento è previsto un rimborso del: - 50% dell'intero importo per cancellazioni pervenute entro il 06/09/2010
- Nessun rimborso per cancellazioni pervenute dopo tale data

La mancanza del saldo non darà diritto ad alcuna iscrizione.

Totale € _____ Data _____ Firma _____

D. lg. n. 196 del 30 Giugno 2003 entrato in vigore il 1 Gennaio del 2004

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, manifestazione 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 - 00135 Roma.

A Lei competono tutti i diritti previsti nel D. lg. 196/03 (Tale legge raccoglie le esperienze maturate nell'applicazione della 675/96, del DPR 318/99, di tutte le precedenti norme e decreti emanati in passato in tale ambito e li sostituisce). Preso atto di tale decreto e conoscenza dei diritti di cui sopra, consento al trattamento dei Miei dati personali e alla loro comunicazione per le finalità sopra indicate.

Firma _____ Luogo _____ Data _____