

# V CORSO NAZIONALE DI ECOGRAFIA CLINICA SIEMC

RIMINI, 6 - 9 OTTOBRE 2018 | AQUA HOTEL + ARIA HOTEL

## Scheda di adesione

da inviare compilata in stampatello a:

**e20econvegni s.r.l.**

fax 0883.954388

mail: [alessandra@e20econvegni.it](mailto:alessandra@e20econvegni.it)

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

**MEDICO CHIRURGO (area interdisciplinare)**

SPECIALIZZAZIONE \_\_\_\_\_

REPARTO ED ENTE DI APPARTENENZA \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_

dichiaro, in qualità di dipendente di struttura sanitaria, di aver ottemperato agli obblighi in materia di informativa all'Ente di appartenenza

dichiaro di non essere dipendente di struttura sanitaria e di non essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all'Ente di appartenenza

Invitato dall' Azienda Sponsor \_\_\_\_\_

### QUOTA D'ISCRIZIONE

PARTECIPAZIONE AL CORSO SENZA OSPITALITA' € 400,00 (+ IVA 22%)  
Per i soci SIEMC

PARTECIPAZIONE AL CORSO SENZA OSPITALITA' € 550,00 (+ IVA 22%)  
Per i non soci SIEMC

PARTECIPAZIONE AL CORSO + OSPITALITÀ € 700,00 (+ IVA 22%)  
Per i soci SIEMC

PARTECIPAZIONE AL CORSO + OSPITALITÀ € 850,00 (+ IVA 22%)  
Per i non soci SIEMC

Modalità di pagamento con Bonifico bancario intestato a:  
e20econvegni s.r.l. - presso Banco di Napoli - filiale di Trani (Bt)

IBAN : IT 24P 01010417231 0000000 6078

Si prega di specificare nella causale "Iscrizione V Corso Nazionale SIEMC  
Rimini, 6-9 ottobre 2018"

Fatturare a : \_\_\_\_\_

Indirizzo abitazione: \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

P.IVA/Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs 169/2003

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_