

SCHEMA D' ISCRIZIONE
Giornate Piemontesi di Day Surgery

Chirurgia vascolare e vulnologia: rapporti ospedale – territorio

Villa Pomela (Novi Ligure), 3 ottobre 2009

Da inviare alla P & P S.r.l. entro il 20 settembre a mezzo fax al n. 02.66103840

Nome			
Cognome			
Indirizzo privato			
CAP Città Prov.			
Telefono privato		Cellulare	
Indirizzo di posta elettronica privato.		La corrispondenza avverrà solo posta elettronica. a info@pep-congressi.it o info@daysurgeryitalia.it	

• **DATI OBBLIGATORI PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA**

* C.F. <input type="text"/>		* P.I. <input type="text"/>	
• Data di nascita GG/MM/AA	<input type="text"/>	• Luogo di nascita	<input type="text"/>

Qualifica attuale			
Disciplina			
Ente di appartenenza			
Indirizzo			
CAP Città Prov.			
Telefono lavoro		Telefax	
E-Mail lavoro			

QUOTE D' ISCRIZIONE ENTRO IL 31/07/2009	QUOTE D' ISCRIZIONE DAL 01/08/2009
Infermieri € 50,00 + IVA 20% = € 60,00	Infermieri € 70,00 + IVA 20% = € 84,00
Medici € 75,00 + IVA 20% = € 90,00	Medici € 100,00 + IVA 20% = € 120,00

Qualora sia richiesta fattura intestata a soggetto diverso, si prega di riportare l'intestazione desiderata completa di tutti i dati fiscali

Modalità di pagamento

Allego assegno bancario non trasferibile intestato a:
P & P S.r.l. N. _____ BANCA _____

Allego ricevuta bonifico bancario
 presso **INTESA SAN PAOLO S.p.A.** - Agenzia 4226 (MI – Ca' Granda) **su conto corrente intestato a P & P S.r.l.**
IBAN IT86T0306909456065693560112 - causale iscrizione "GIORNATE PIEMONTESE DI DAY SURGERY"

Firma _____ Data _____

RICHIESTA DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI
(Decreto legislativo 30/06/03, n. 196)

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui al Decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo stesso, conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali, al fine di consentire la formalizzazione dei reciproci rapporti contrattuali ed economici, oltre che per la gestione di comunicazioni a carattere informativo, organizzativo e commerciale. Il sottoscritto può in ogni momento esercitare i diritti di cui all'articolo 18, tra cui il diritto di opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano ai fini previsti o di richiedere la modifica o cancellazione degli stessi, con comunicazione scritta alla: P & P S.r.l. Viale Sarca, 41 - 20125 MILANO

SI NO

Firma _____ Data _____