



Società Italiana di Citologia

C. P. 2057 BO-Levante, I-40137 Bologna.

C.F.: 92027390373 P.I. 02019781208

CORSO TEORICO-PRATICO DI AGGIORNAMENTO IN CITODIAGNOSTICA TIROIDEA E DEI VERSAMENTI SIEROSI Roma, 3-4 Aprile 2009

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da compilare ed inviare entro il **20 Marzo 2009** a:

ADRIA CONGREX – Via Sassonia, 30 – 47900 Rimini

Tel. 0541/305823 – Fax 0541/305842 – E-mail: s.surdo@adriacongrex.it

Il Corso è proposto a 25 partecipanti, Biologi (laurea magistrale) e Medici Chirurghi.

Le iscrizioni saranno accettate in base all'ordine cronologico di arrivo.

Il corso sarà svolto al raggiungimento del numero minimo di 18 partecipanti

COGNOME _____ NOME _____

QUALIFICA: medico chirurgo biologo DISCIPLINA _____

INDIRIZZO PRIVATO _____

CAP _____ CITTÀ _____ TEL. _____

LUOGO DI LAVORO _____

INDIRIZZO DI LAVORO _____

CAP _____ CITTÀ _____

TEL. _____ FAX _____ Cell. _____

E-mail _____ Codice Fiscale _____

QUOTE DI PARTECIPAZIONE AL CORSO

- SOCI SICI (*) €210,00
- NON SOCI (**) € 245,00 + iva 20% = Euro 294,00 (iva inclusa)
- NON SOCI, esente iva (***) €245,00

(*) Iva non applicabile ai sensi ex Art. 4 DPR 633/72, (**) Iva 20% inclusa, (***) esente iva art. 10 comma 20 D.P.R. 6371/2)

La quota d'iscrizione include: partecipazione ai lavori scientifici, kit congressuale, coffee break, attestato di partecipazione e attestato ECM (se conseguito)

MODALITA'

L'iscrizione sarà valida solo se la presente scheda sarà corredata dal relativo pagamento. In caso di annullamento o mancata partecipazione non è previsto alcun rimborso.

Ai SOCI in regola con il pagamento delle quote annuali l'Associazione emetterà regolare ricevuta su propria carta.

Per le quote di iscrizione Non Soci, Adria Congrex emetterà regolare fattura con Iva 20%.

DATI FATTURAZIONE

Ragione sociale _____ Domicilio fiscale _____

Cap/Città _____ Partita Iva/Codice fiscale _____

Segreteria Organizzativa :

Adria Congrex – Via Sassonia, 30 47900 Rimini

Tel. 0541/305823 305811 Fax: 0541/305842

e-mail: s.surdo@adriacongrex.it www.adriacongrex.it



Società Italiana di Citologia

C. P. 2057 BO-Levante, I-40137 Bologna.

C.F.: 92027390373 P.I. 02019781208

Richiesta di esenzione Iva (art. 10 comma 20 D.P.R. 6371/2)

Gli enti pubblici che desiderano richiedere l'esenzione Iva della quota di iscrizione per i propri dipendenti sono tenuti a farne specifica richiesta utilizzando questo spazio:

Richiedente _____ Timbro dell'Ente _____

RIEPILOGO

Nr. __	Quota associativa straordinaria SOCI SICI	x €210,00	= € _____
Nr. __	Quota di iscrizione NON SOCI	x €294,00	= € _____
Nr. __	Quota di iscrizione NON SOCI, esente iva	x €245,00	= € _____

Totale = € _____

MODALITA' DI PAGAMENTO

Allego assegno non trasferibile nr. _____ della Banca _____ intestato a ADRIA CONGREX / Rimini per l'importo totale di € _____

Bonifico su Cassa di Risparmio di Rimini - Agenzia 14 – IBAN IT18N0628524214CC0142118559 intestato ad Adria Congrex, **specificando Cognome/Nome – Corso SICI 0240109SUSI** (inviare copia del bonifico bancario allegata alla scheda).

Carta di credito: Carta SI Visa Diner's Amex

nr. _____ intestata a _____

scadenza ____/____/____ data di nascita ____/____/____

Autorizzo all'addebito di € _____ per la partecipazione al Corso di Aggiornamento Professionale (Roma, 3-4 Aprile 2009).

Firma dell'intestatario _____ Data _____

Firma _____ Data _____

Informativa art. 13 D.Lgs 30.06.2003 n. 196

I dati personali acquisiti tramite il presente modulo sono raccolti per le finalità connesse allo svolgimento del Corso e trattati con l'ausilio di strumenti elettronici e non elettronici. I dati raccolti saranno trattati unicamente da personale incaricato al trattamento dei medesimi (addetti all'attività commerciale, di amministrazione e di segreteria). I dati potranno essere comunicati a liberi professionisti, hotel, agenzie di viaggio, compagnie aeree e marittime, ordine professionale di appartenenza, istituti bancari, Ministero della Salute ai fini ECM e ad eventuali Aziende Sponsor. Il conferimento dei dati (nome, cognome, indirizzo, professione, codice fiscale, partita iva, luogo e data di nascita, telefono, e-mail, ecc...) è obbligatorio per consentire la prenotazione alberghiera, l'iscrizione al Convegno, per l'emissione di regolare fattura e la registrazione ai fini ECM. I suddetti dati (indirizzo mail, numero di fax) potranno essere utilizzati anche per informarLa dei nostri futuri eventi se esprimerà il Suo consenso barrando l'apposita casella. Un eventuale rifiuto a conferire il consenso per l'invio di comunicazioni relative alle nostre attività non pregiudicherà l'iscrizione al Convegno ma l'impossibilità di contattarLa per informarLa su eventi futuri. Titolare del trattamento è "Adria Congrex Srl" con Sede Legale in Parco Federico Fellini, 3 – 47900 Rimini. Le ricordiamo che Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare del trattamento all'indirizzo www.adriacongrex.it

Consento che i miei dati personali siano trattati per informarmi su iniziative similari o sui servizi di consulenza svolti dai Titolari

SI NO

Desidero ricevere materiale informativo a mezzo e-mail o fax SI NO

DATA _____

FIRMA _____

Segreteria Organizzativa :

Adria Congrex – Via Sassonia, 30 47900 Rimini
Tel.0541/305823 305811 Fax:0541/305842
e-mail: s.surdo@adriacongrex.it www.adriacongrex.it