

Florence Post-CROI 2016

Florence, 14 - 15 March 2016

SCHEDA DI ISCRIZIONE/REGISTRATION FORM

da inviare alla Segreteria Organizzativa preferibilmente online su sito www.postcroi2106.it oppure via mail: ludovica.biasi@econcongressi.it - Fax 02 29005790
to be sent to the Organizing Secretariat preferably online on the website www.postcroi2106.it or via mail: ludovica.biasi@econcongressi.it - Fax 02 29005790

Cognome/Surname Nome/Name

Qualifica/Position

Ente di Appartenenza/Hospital

Indirizzo Ente/Address

CAP/Postal Code Città/Town Prov./Country

Tel./Phone Cell./Mobile Fax

e-mail

QUOTE DI ISCRIZIONE/REGISTRATION FEES

Medico Specialista/Delegate 22% IVA inclusa/VAT included

Partecipazione alle due giornate di lavori/Participation in two days of work € 200,00

Quota giornaliera 14 o 15 marzo/Daily fee March 14 or 15 € 110,00 14 marzo/14 March 15 marzo/15 March

***Medico Specializzando/Trainee** gratuita/free

***Studente/Student** gratuita/free

* si prega di allegare documento attestante il proprio status per l'iscrizione/please attach document certifying personal status to enroll

Quota di iscrizione/Registration Fee **Euro**

DATI PER LA FATTURAZIONE/INVOICE

Ragione Sociale/Company

Indirizzo Fiscale/Address

CAP/Postal Code Città/Town Prov./Country

Only for Italian residents

Codice Fiscale Partita IVA (obbligatoria se esistente)

PAGAMENTO/METHOD OF PAYMENT

E' possibile effettuare il pagamento tramite/Payment can be made through:

BONIFICO BANCARIO/BANK TRANSFER di/of €

intestato a/to: ECON S.r.l. UBI BANCA SEDE DI MILANO - IBAN: IT59 U 05048 01601 000000001113 - BIC/SWIFT: POCIITM1

*riportare nella causale il cognome del partecipante e l'indicazione "PostCROI 2016"/Please indicate your name and "PostCROI 2016"

RICHIESTA PRENOTAZIONE ALBERGHIERA/HOTEL BOOKING REQUEST

Vedere informazioni sul programma/Please see info on the programme

Prego riservare/Please book:

Hotel 4 stelle/stars Hotel 3 stelle/stars

n. camera/room dus n. camera doppia/double room

data arrivo/arrival date data partenza /departure date

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Autorizzo al trattamento dei miei dati ai sensi del D.lgs. del 30 giugno 2003, N. 196/Authorize the treatment of my personal data pursuant information on law 196/30 June 2003

Data/Date Firma/Signature