

SCHEDA D' ISCRIZIONE

Reggio Emilia Day Surgery

La gestione del paziente complesso in Day Surgery

Reggio Emilia, 19 febbraio 2011

Da inviare alla P & P S.r.l. a mezzo fax entro il 12 febbraio 2011 al n. 02.66103840

Nome			
Cognome			
Indirizzo privato			
CAP Città Prov.			
Telefono privato		Cellulare	
Indirizzo di posta elettronica privato.		La corrispondenza avverrà per 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 (100 posti disponibili) Dipendenti Arcispedale S. Maria Nuova gratuita per i primi 25 iscritti Soci ADSI € 30,00 + IVA 20% = € 36,00 Infermieri € 50,00 + IVA 20% = € 60,00 Medici / Psicologi € 80,00 + IVA 20% = € 96,00		Educazione Continua in Medicina L'Evento Formativo sarà registrato al Ministero della Salute al fine di ottenere i Crediti Formativi come da programma di Educazione Continua in Medicina.	
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 BANCA NAZIONALE DEL LAVORO – Gruppo BNP Paribas intestato a P & P S.r.l. - IBAN IT6700100501612000000016075. causale "Reggio Emilia Day Surgery 2011"			
Firma _____		Data _____	
RICHIESTA DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI <small>(Decreto legislativo 30/06/03, n. 196)</small>			
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			
<input type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO	
Firma _____		Data _____	