

**SCHEDA D' ISCRIZIONE  
GIORNATE VICENTINE DI DAY SURGERY**

# NEWS in Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale

NOVENTA VICENTINA (VI), 27 MARZO 2010

Da inviare alla P & P S.r.l. 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 <a href="mailto:info@pep-congressi.it">info@pep-congressi.it</a> o <a href="mailto:info@daysurgeryitalia.it">info@daysurgeryitalia.it</a>	

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

* <b>C.F.</b> <input type="text"/>	* <b>P.I.</b> <input type="text"/>
------------------------------------	------------------------------------

• Data di nascita GG/MM/AA	<input type="text"/>	• Luogo di nascita	<input type="text"/>
-------------------------------	----------------------	--------------------	----------------------

Qualifica attuale	<input type="text"/>		
Disciplina	<input type="text"/>		
Ente di appartenenza	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
CAP Città Prov.	<input type="text"/>		
Telefono lavoro	<input type="text"/>	Telefax	<input type="text"/>
E-Mail lavoro	<input type="text"/>		

QUOTE D' ISCRIZIONE ENTRO IL 31/12/2009	QUOTE D' ISCRIZIONE DAL 01/01/2010
<b>Soci SICADS</b> € 25,00 + IVA 20% = € 30,00	<b>Soci SICADS</b> € 35,00 + IVA 20% = € 42,00
<b>Infermieri</b> € 30,00 + IVA 20% = € 36,00	<b>Infermieri</b> € 50,00 + IVA 20% = € 60,00
<b>Medici</b> € 50,00 + IVA 20% = € 60,00	<b>Medici</b> € 70,00 + IVA 20% = € 84,00

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.** – Filiale 03981 – Milano **su conto corrente intestato a P & P S.r.l.**  
**IBAN IT86T0306909456065693560112** - causale "Iscrizione "DAY SURGERY NOVENTA VICENTINA"

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 \_\_\_\_\_