



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da compilarsi in tutte le sue parti e da inviare corredata da un breve curriculum formativo e professionale alla Segreteria Organizzativa: sia@andrologiaitaliana.it

Nome e Cognome* _____

Nato a* _____ il* _____

Codice Fiscale* _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città Prov. _____

Cellulare* _____ E-mail* _____

☐ Specialista in* _____ ☐ Specializzando in* _____

QUOTA DI ISCRIZIONE FASE 1

Euro 600,00 (seicento/00)

L'iscrizione comprende: la frequenza al Corso, attestato di partecipazione, attestato ECM laddove conseguito, pranzo presso la sede SIA del Corso.

Tutto quanto non espresso è da ritenersi a carico del partecipante.

Ciascun partecipante dovrà autonomamente provvedere alla propria iscrizione personalmente o tramite uno sponsor da sé stesso individuato dandone comunicazione alla Segreteria Organizzativa.

La quota dovrà essere versata entro 7 giorni dal ricevimento della notifica di avvenuta iscrizione da parte dei Responsabili del Corso e comunque entro e non oltre il 6 Novembre 2024, inviando contabile bancaria dell'avvenuto versamento a sia@andrologiaitaliana.it

TERMINI DI PAGAMENTO

- copia avvenuto bonifico bancario presso:

UNICREDIT BANCA DI ROMA - AG. n. 704 di Roma

ABI 02008 - CAB 05203

C/C 000104403717

IBAN: IT34C0200805203000104403717

Intestato alla SIA Eventi S.r.l

Causale: Corso ASIA 2024 FASE 1 + nome iscritto

Dal 15° giorno incluso, dall'inizio del Corso non sarà possibile effettuare alcun rimborso.

DATI PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA/RICEVUTA

Nome e Cognome/denominazione sociale _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Codice Fiscale / Partita IVA _____ Codice SDI o PEC _____

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) autorizzo la SIA EVENTI srl alla gestione della registrazione ed al trattamento dei dati personali forniti con la presente scheda.

Data _____ Firma _____