



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 o al fax 06.80660226

Nome e Cognome* _____

Nato a* _____ il* _____

Codice Fiscale* _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città Prov. _____

Telefono _____ Cellulare* _____

E-mail* _____

☐ Specialista in* _____ ☐ Specializzando in* _____

QUOTA DI ISCRIZIONE: Euro 200,00 (duecento/00) + oneri fiscali

La quota dovrà essere versata all'atto di conferma di avvenuta iscrizione

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

L'iscrizione comprende: la frequenza al Corso, le spese di trasferimento, l'alloggio alberghiero del primo incontro, attestato di partecipazione, attestato ECM laddove conseguito, diploma di Ecografista E.A.S.Y. e il testo edito da Scripta Manent: "Atlante di Ecografia Urologica Andrologica e Nefrologica".
Tutto quanto non espresso è da ritenersi a carico del partecipante.

TERMINI DI PAGAMENTO:

- copia avvenuto bonifico bancario presso

UNICREDIT BANCA DI ROMA - AG. n. 235 di Roma

ABI 02008 - CAB 05056 - C/C 000104403717 - Intestato alla SIA Eventi S.r.l

IBAN: IT74P0200805056000104403717

Causale: Corso E.A.S.Y. + nome iscritto

Dal 30° giorno incluso, dall'inizio del Corso non sarà possibile effettuare alcun rimborso.

DATI PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA:

Ragione o denominazione sociale _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

Codice Fiscale / Partita IVA _____

Ai sensi della Decreto Legislativo del 30 giugno 2003 n. 196 autorizzo la SIA EVENTI srl alla gestione della registrazione ed al trattamento dei dati personali forniti con la presente scheda.

Data _____

Firma _____