CONGRESSO NAZIONALE
ADOI 2015
TREVISO

16 - 19 SETTEMBRE 2015

PRESIDENTI DEL CONGRESSO
Mario **Bellosta**
Massimo **Donini**
Carla **Nobile**
Diva **Simonetto**
Cleto **Veller Fornasa**

ADOI
associazione dermatologi ospedalieri italiani
www.adoi.it

ECM SI ☐ NO ☐

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____

ORDINE _____ CITTÀ DI ISCRIZIONE: _____ NUMERO DI ISCRIZIONE: _____

Ruolo PARTECIPANTE LIBERO PROFESSIONISTA ☐ DIPENDENTE ☐ CONVENZIONATO ☐ PRIVO DI OCCUPAZIONE ☐

Sede Lavoro _____

Indirizzo Lavoro_____C.A.P. _____ Città_____

Provincia ___ Tel. lavoro _____ Cell. _____ Fax _____ E-mail_____

Professione _____ Disciplina _____

Nato a _____ il _____ C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indirizzo privato _____C.A.P. _____ Città_____

Provincia ___ Tel. privato _____ Cell. _____ Fax _____ E-mail_____

Accompagnato da _____

Dati per la fatturazione _____

P.IVA / C.F. _____

QUOTE DI ISCRIZIONE (+ IVA 22%)

	sino al 30/06/2015	dopo il 30/06/2015
☐ SOCIO ADOI	euro 650,00	euro 750,00
☐ NON SOCIO	euro 850,00	euro 950,00
☐ SOCIO ADOI (< 35 anni)	euro 500,00	euro 600,00
☐ NON SOCIO ADOI (< 35 anni)	euro 600,00	euro 700,00
☐ SPECIALIZZANDI E NEOLAUREATI	euro 250,00	euro 300,00

PAGAMENTO EFFETTUATO A MEZZO:

☐ BONIFICO ☐ VAGLIA POSTALE
☐ ASSEGNO N. _____ BANCA _____
☐ ON LINE CON CARTA DI CREDITO
http://eshop.italymeeting.it

CARTA DI CREDITO

☐ VISA ☐ MASTERCARD ☐ EUROCARD

NUMERO _____

CVV - Codice di Sicurezza (le ultime tre cifre del numero riportato sul retro della Carta) _____

INTESTATA A _____

DATA DI SCADENZA _____

DATA _____ FIRMA_____

RIEPILOGO PAGAMENTO

QUOTA euro _____
+ IVA 22% euro _____
_____
TOTALE PAGAMENTO euro _____

SCHEDE DI ISCRIZIONE SENZA L'ALLEGATO PAGAMENTO NON SARANNO VALIDE.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE - Coloro che desiderano partecipare al Congresso sono pregati di inviare alla Segreteria Organizzativa ITALYMEETING la scheda di iscrizione, debitamente compilata ed accompagnata dalla relativa quota. Il pagamento può essere effettuato mediante assegno circolare, vaglia postale, carta di credito o bonifico bancario al netto di spese per il beneficiario sul c/c IT 05 G 02008 40261 000003932981 UniCredit, Corso Italia, 259 - 80067 Sorrento (NA) intestato alla ITALYMEETING srl, oppure pagamento on - line all'indirizzo web http://eshop.italymeeting.it

CANCELLAZIONI ISCRIZIONI - Eventuali rinunce all'iscrizione danno diritto al rimborso del 70% sulle quote versate, detratte le spese, se pervenute alla Segreteria Organizzativa entro il 10/7/2015. Dopo tale periodo non verrà riconosciuto alcun rimborso.
Tutti i rimborsi verranno effettuati dopo il 30 settembre 2015.

INVIARE A: ITALYMEETING srl - VIA PARSANO, 6/b - 80067 SORRENTO (NA) - tel. 0818073525 - 0818784606 - fax 0818071930 - info@adoi2015treviso.it

Autorizzo, in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, sino a revoca scritta da parte mia, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali ad opera della ITALYMEETING srl, con sede in Sorrento alla Via Parsano, 6/b e Spoleto in Via S. Agata, 8, nei limiti di detta legge. Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa.

Data _____ Firma _____