6 CONGRESSO NAZIONALE ISPLAD

MILANO, **26** - **28** marzo 2020

ISPLAD
International - Italian Society of Plastic - Regenerative and Oncologic Dermatology
www.isplad.org

SI DESIDERA PARTECIPARE A:
☐ CORSO SI DERMATOSCOPIA DI BASE
giovedì, 26 marzo 2020 - ore 9.00 - 13.00

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. _____ Codice Univoco _____

QUOTE DI ISCRIZIONE (+ IVA 22%)

Prima del **31 dicembre** 2019	euro **550.00** + IVA	**650.00** + IVA
Dopo il **1 gennaio** 2020	euro **600.00** + IVA	**700.00** + IVA

*le camere presso la sede congressuale sono in numero limitato, pertanto la sistemazione alberghiera in tale sede sarà assegnata secondo l'ordine di arrivo delle schede di iscrizione

RIEPILOGO PAGAMENTO

QUOTA euro _____

+ IVA 22% euro _____

TOTALE PAGAMENTO euro _____

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

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 _____

QUOTA DI ISCRIZIONE

La quota d'iscrizione include: kit del congresso, partecipazione ai lavori scientifici del giorno 26, 27 e 28 marzo, attestato di partecipazione, ECM, cocktail di benvenuto e cena di venerdì 27 marzo, lunch a buffet venerdì 27 marzo

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Coloro che desiderano partecipare al Congresso sono pregati di inviare alla Segreteria Organizzativa 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

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 **10/02/2020**. Dopo tale periodo non verrà riconosciuto alcun rimborso.

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

Presa visione dell'Informativa sul Trattamento dei Dati all'indirizzo sotto indicato, autorizzo il trattamento dei dati personali in base all'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo sulla Privacy 2016/679, sino a revoca scritta da parte mia, 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. L'informativa completa è disponibile sul sito www.italymeeting.it/privacy.pdf

Data _____ Firma _____

Autorizzo l'invio di informazioni relative ad altri eventi o iniziative di potenziale interesse. SI ☐ NO ☐