

SCHEDA DI ISCRIZIONE



CONVEGNO INTERREGIONALE NORD ITALIA

Valle D'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Trentino-Trento,
Alto Adige-Bolzano, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna

MILANO 11 NOVEMBRE 2011

Spedire via fax a:

IS Servizi S.c.a.r.l

Tel. 065919418 - Fax 065912007

eventi@iniziativesanitarie.it

www.iniziativesanitarie.it

Cognome _____

Nome _____

⁽¹⁾Luogo e data di nascita _____

⁽¹⁾Codice fiscale _____

⁽¹⁾Professione _____

⁽¹⁾Disciplina _____

Indirizzo abitazione _____

Città _____ Cap _____ Prov _____

Tel. _____ Cell _____

⁽²⁾e-mail _____

Ente di appartenenza _____

Servizio _____

Qualifica _____

Indirizzo sede di lavoro _____

Città _____ Cap _____ Prov _____

Tel. _____ Fax _____

e-mail _____

QUOTE DI ISCRIZIONE ⁽³⁾	SOCI CARD ⁽⁴⁾	NON SOCI CARD
	<input type="checkbox"/> GRATUITO	<input type="checkbox"/> € 60,00 + IVA 21% (€72,60)

⁽¹⁾ Dati essenziali ai fini dell'accreditamento ECM

⁽²⁾ Si raccomanda l'inserimento corretto dell'e-mail per le comunicazioni inerenti la partecipazione al Convegno

⁽³⁾ Le quote si intendono al netto di ogni spesa

⁽⁴⁾ Quota riservata ai soci CARD solo se in regola con il pagamento della quota associativa per l'anno 2011
(allegare attestazione di pagamento della quota associativa)

In caso di disdetta non sarà riconosciuto alcun rimborso

