Corso di Formazione e di Aggiornamento SIGE-AISF

L'Epatite Virale Cronica: dalle conoscenze scientifiche alla pratica clinica

Roma, 16.18 Gennaio 2014

Scheda di Iscrizione

Compilare, firmare e spedire alla Spazio Congressi S.r.l.: spazio.c@mclink.it
entro e non oltre il 10 Dicembre 2013

Qual._____ Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|

Partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| *(obbligatoria se esistente)*

Nato/a a _____ Provincia |__|__| il |__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Domicilio Fiscale (Via/Piazza)_____

Città _____ CAP |__|__|__|__|__| Provincia |__|__|

Anno di laurea |__|__|__|__|; Specializzando ❑; Specializzato ❑; in _____

Anno di Specializzazione |__|__|__|__| Socio AISF: Sì ❑ No ❑ Socio SIGE: Sì ❑ No ❑

Struttura di Lavoro:_____

Indirizzo:_____ Città _____CAP |__|__|__|__|__| Provincia |__|__|

Profilo lavorativo: Libero professionista ❑; Dipendente ❑; Convenzionato ❑; Specializzando ❑;

Attività clinica svolta abitualmente: _____

Campi di interesse scientifico: _____

Modalità di partecipazione:

Il Corso, a numero chiuso (massimo 100 partecipanti), è riservato a giovani medici di età non superiore ai 35 anni; è prevista la partecipazione di un ristretto numero di osservatori (massimo 20 partecipanti). Le schede di iscrizione dovranno pervenire entro e non oltre il **10 Dicembre 2013** alla Segreteria Organizzativa. L'accettazione avverrà in base all'ordine cronologico di arrivo delle domande fino ad esaurimento dei posti disponibili. La conferma dell'avvenuta iscrizione sarà inviata per e-mail dalla Segreteria Organizzativa.

❑ Quota di partecipazione medico di età non superiore ai 35 anni: (€ 140,16 + IVA 22%) **€ 171,00;**
e comprende: partecipazione alle sessioni scientifiche, materiale didattico, ospitalità alberghiera in camera doppia per le notti del 16 e 17 Gennaio e pasti ove previsti.

❑ Quota di partecipazione medico di età non superiore ai 35 anni: (€ 99,18+ IVA 22%) **€ 121,00;**
e comprende: partecipazione alle sessioni scientifiche, materiale didattico e pasti ove previsti.

❑ Quota di partecipazione osservatore: (€ 200,00 + IVA 22%) **€ 244,00;**
e comprende: partecipazione alle sessioni scientifiche e materiale didattico.

Modalità di pagamento:

Allego copia del bonifico bancario intestato a "SPAZIO CONGRESSI S.r.l." tratto sulla BANCA INTESA SANPAOLO S.p.A. - Filiale di Roma 03 Montesacro n. 00453 - IBAN: IT 77 Q 03069 03202 100000031635.
N.B.: Le iscrizioni prive di pagamento non saranno prese in considerazione consentendo l'inserimento di altri partecipanti.

Cancellazione e rimborsi:
Le cancellazioni pervenute entro il **6 Gennaio 2014**, tramite comunicazione scritta alla Segreteria Organizzativa, daranno diritto ad un rimborso totale dell'importo versato, detratto l'importo di € 25,00 per spese amministrative. Superata la data del 6 Gennaio 2014 non saranno riconosciuti rimborsi. I rimborsi saranno effettuati solo dopo il termine del Corso.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003 [INFORMATIVA RELATIVA ALLA LEGGE SULLA PRIVACY], dichiaro di essere a conoscenza che i miei dati verranno trattati dalla SPAZIO CONGRESSI S.r.l. per adempiere agli obblighi amministrativi e di legge, per il Sistema Gestione della Qualità ISO 9001-2008, oltre che per dar seguito alla procedura ECM per l'Evento in oggetto. Il trattamento sarà effettuato con registrazione ed elaborazione su supporto cartaceo e magnetico ed è obbligatorio in quanto l'eventuale rifiuto di fornire i dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione della procedura stessa. I dati potranno essere comunicati al personale interno incaricato del trattamento, mentre, all'esterno alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua. Mi sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice ed in particolare il diritto di accedere ai miei dati personali, chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di oppormi al trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste al Titolare del trattamento: SPAZIO CONGRESSI S.r.l., nella persona del suo legale rappresentante, Via Alfredo Catalani, n. 39, 00199 Roma tel. 06 86204308 – fax. 06 86204308 E-mail spazio.c@mclink.it

Data _____ Firma _____