

SCHEDA ISCRIZIONE

Nome _____ Cognome _____

E-mail _____ Tel. _____

Data e luogo di nascita _____ Cod. Fiscale _____

Quote	Entro il 28 giugno 2019	Dopo il 28 giugno 2019
<input type="checkbox"/> Quota di partecipazione	€ 340,00 + IVA 22%	€ 395,00 + IVA 22%
<input type="checkbox"/> Quota Specializzandi*	Gratuita	Gratuita

*Appartenenti alle scuole Siciliane e Calabresi. L'iscrizione deve essere accompagnata da una dichiarazione della Scuola di Specializzazione di Urologia.

LA QUOTA DI ISCRIZIONE COMPRENDE

Partecipazione ai lavori scientifici, kit congressuale, certificato di partecipazione, lunch, coffee break, serata inaugurale 27/9 e cena sociale 28/9.

Le pre-iscrizioni e i cambi nome verranno accettati entro e non oltre il **10 settembre 2019**. Dopo tale data si accetteranno solamente iscrizioni in sede congressuale. Non si rimborsano rinunce dopo il 28 giugno.

TERMINI DI PAGAMENTO

Bonifico bancario presso il Banco S. Geminiano e S. Prospero
IBAN IT 47 Y 05034 36671 000000002021 intestato a E.V.C.M. srl - causale: CONGRESSO SSCU 2019 quota di iscrizione + nome iscritto.

Carta di Credito (VISA MasterCard) + 1,8% spese bancarie
Nr. Carta _____ Scadenza _____
Cod. sicurezza (ultime 3 cifre sul retro VISA/MASTERCARD) _____ Nome e Cognome del titolare _____

Si prega di intestare la fattura a:

Ragione sociale _____ E-mail per invio fattura _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Cod. Fiscale _____ Partita IVA _____

Codice Univoco _____

Si prega di compilare ed inviare la scheda di iscrizione, allegando il relativo pagamento via fax al numero 051 6194900 o via email a: caterinabadini@emiliaviaggi.it. Le schede pervenute senza copia dell'avvenuto pagamento, non saranno prese in considerazione.

Ai sensi della Legge 196/2003 acconsento che E.V.C.M. srl gestisca la registrazione ed il trattamento dei dati forniti con la presente scheda.

Data _____ Firma _____