

CORSO TEORICO / PRATICO di Rianimazione Neonatale Trapani, 24 gennaio 2017

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare via fax o e-mail entro il 21 Gennaio 2017 alla Segreteria Organizzativa:
i-Organize Eventi e Turismo srl - fax 091.7486710 - email info@iorganize.info
COMPILARE IN STAMPATELLO

DATI ANAGRAFICI

(indispensabili ai fini dei crediti formativi ECM)

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indirizzo privato: Via _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

Cell. _____ E-mail _____

CATEGORIA PROFESSIONALE

Medico Chirurgo (segnare la disciplina di riferimento):

Anestesia e Rianimazione

Neonatologia

Ginecologia

Pediatria

Pediatria di libera scelta

Infermiere

Infermiere pediatrico

Ostetrico

INQUADRAMENTO PROFESSIONALE

Istituto/Ente _____

Servizio _____

Ruolo _____

N. Iscrizione all'Ordine/Associazione _____

Privo di occupazione

Libero professionista

Dipendente

Convenzionato

Se si ricoprono più posizioni, inserire quella per la quale si partecipa all'evento formativo.

DATI PER LA FATTURAZIONE

(se diversa dall'anagrafica)

Ragione Sociale _____

Indirizzo (Via, CAP, Città, Prov.) _____

Codice Fiscale / P. IVA _____

Richiesta Esenzione IVA in base all'Art. 10 comma 20 D.P.R. 637/72 (solo per enti pubblici)

Email per invio fattura digitale _____

QUOTE DI ISCRIZIONE

Medico Chirurgo/ Infermiere/ Ostetrico

€ 200,00 + IVA 22%

Specializzando

€ 50,00

Le quote includono: Partecipazione ai lavori scientifici, kit congressuale, coffee break come da programma, attestato di partecipazione, crediti ECM (se conseguiti).

PARTECIPAZIONE AL CORSO

Compilare e inviare la presente Scheda di Iscrizione via email o fax alla Segreteria Organizzativa. E' anche possibile effettuare l'iscrizione collegandosi al sito www.iorganize.info > *Eventi* e, dopo aver scelto l'evento di interesse, registrarsi cliccando il pulsante "Iscrizione on-line". Al ricevimento dell'iscrizione, verrà inviato un messaggio di conferma da parte della Segreteria Organizzativa.

La conferma dell'avvenuta iscrizione al corso sarà trasmessa dalla Segreteria Organizzativa dopo aver ricevuto il relativo pagamento.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento della quota di iscrizione dovrà essere effettuato contestualmente all'invio della scheda di iscrizione a mezzo:

- Bonifico bancario a favore di **i-Organize Eventi e Turismo SRL**
banca Sella - Succursale OG Palermo IBAN: IT08R0326804606052426527220

n.b.: Indicare nella causale del bonifico: nome partecipante e ID Corso "Corso Rianimazione Neonatale". Spese di bonifico a carico dell'ordinante.

La fattura sarà emessa contestualmente al pagamento compilando l'apposita sezione nella scheda di iscrizione.

ESENZIONE IVA

In caso di richiesta di emissione di fattura nei confronti di enti esenti IVA, il partecipante dovrà farne richiesta al momento dell'invio della scheda di iscrizione, barrando l'apposita casella. L'ente è tenuto a inviare a i-Organize Eventi e Turismo srl, tramite fax al n° 091.7486710 oppure tramite email al seguente indirizzo: info@iorganize.info, contestualmente alla scheda di iscrizione, i dati necessari all'emissione della fattura e a effettuare il pagamento della quota ESENTE IVA vista fattura.

RECESSO

La quota di iscrizione non è rimborsabile. È tuttavia possibile cambiare il nome del partecipante previa comunicazione per fax o email alla Segreteria Organizzativa **entro e non oltre il giorno il 21 gennaio 2017**.

LIBERATORIA per l'utilizzo delle immagini

Durante l'evento saranno effettuati degli scatti fotografici. Le immagini saranno pubblicate sul sito web e sulla pagina Facebook della Segreteria Organizzativa **i-Organize Eventi e Turismo** senza che ne venga mai pregiudicata la propria dignità personale ed il decoro. I partecipanti potranno scaricare le immagini dalla pagina di Facebook. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma completamente gratuita.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il Decreto Legislativo del 30/06/03 n. 196 tutela il diritto alla privacy sui dati personali raccolti con questa scheda. Le informazioni da Lei fornite per l'iscrizione al presente evento, saranno oggetto di trattamento nel rispetto delle disposizioni sopra menzionate e degli obblighi di riservatezza che ispirano l'attività di i-Organize Eventi e Turismo SRL. Il trattamento dei dati sarà effettuato per dare corso alla Sua iscrizione, invio di materiale informativo inerente l'organizzazione di attività da parte della nostra Agenzia, gestione amministrativa ed extracontabile.

- Accenso** al trattamento dei miei dati personali per i fini qui indicati.
 Non accenso al trattamento dei miei dati personali, fatta eccezione l'iscrizione al presente evento ed ai trattamenti obbligatori previsti per legge.

Luogo _____ **Data** _____ **FIRMA** _____