



Scheda di Iscrizione (compilare ed inviare via fax 06/20421308)

Cognome	_____	Nome	_____
Luogo Nascita	_____	Data Nascita	_____
Indirizzo	_____		
CAP	_____	Città/Prov.	_____
Indirizzo Fatturazione	_____		
Codice Fiscale	_____		
Partita IVA	_____		
Telefono	_____	Cellulare	_____
Fax	_____	Email	_____
Attività	<input type="checkbox"/> Libero Professionista	<input type="checkbox"/> Dipendente	<input type="checkbox"/> Convenzionato
Professione	<input type="checkbox"/> Medico Chirurgo	<input type="checkbox"/> Specializzando	<input type="checkbox"/> Altro: _____
Specialista in	<input type="checkbox"/> Dermatologia e Venereologia	<input type="checkbox"/> Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	<input type="checkbox"/> Medicina Generale
	<input type="checkbox"/> Medicina Legale	<input type="checkbox"/> Altro: _____	

Servizi

Iscrizione	<input type="checkbox"/> Individuale (senza Sponsor)	<input type="checkbox"/> Sponsorizzata Nome Azienda : _____
Sola Iscrizione	<input type="checkbox"/>	Partecipazione alle sessioni scientifiche, n. 1 light lunch e coffee break
Pacchetto Hotel Iscrizione	<input type="checkbox"/>	Camera Doppia Uso Singolo, In 22 Out 23 Marzo (1 notte) presso Hotel 4 stelle. Partecipazione alle sessioni scientifiche, n. 1 light lunch e coffee break
Altro:	_____	

Riepilogo Costi Servizi

	<i>Quota Netto IVA</i>	<i>Quota IVA inclusa</i>
Iscrizione Quota Standard	350,00 € + iva	423,50 €
Pacchetto Hotel+Iscrizione	500,00 € + iva	588,50 €
Spese di Registrazione	13,22 € + iva	16,00 €
Coordinate Bancarie	BPER Banca Popolare dell'Emilia Romagna - Filiale 0179	
Joining People Srl	Codice IBAN IT72P0538703213000002368412	

Si allega alla presente copia dell'avvenuto bonifico bancario a conferma definitiva dei servizi sopra richiesti.

Ai sensi del D.Lgs n. 196/03, preso atto dell'informativa sulla privacy presente sul sito www.joiningpeople.it/j/privacy, si autorizza la Joining People Srl al trattamento dei dati personali sopra riportati, per il raggiungimento delle finalità previste.