

PISA 2019 NURSE SYMPOSIUM

11 OTTOBRE

SCHEDA ISCRIZIONE



Si prega di inviare entro il 7 settembre 2019 a:

Zeroseicongressi srl - Via Benaco, 15 00199 Roma - Tel. +39 06 8416681 +39 06.84.11861 Fax +39 06 85352882 - info@sietpisa2019.it

Cognome _____ Nome _____

Ente di appartenenza _____

Professione _____ Specializzazione _____

Tipo di impiego Libero professionista Dipendente Convenzionato

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Prov _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____ nato a _____ il _____

(indispensabile ai fini dei crediti formativi ECM)

QUOTA ISCRIZIONE (IVA INCLUSA)

Il corso è a numero chiuso, verrà seguito l'ordine cronologico di ricezione delle iscrizioni.

■ **Quota di iscrizione** _____ € 37,00 IVA inclusa

Totale € _____

“La quota comprende: partecipazione ai lavori della mattina del 11 ottobre, kit congressuale, coffee station e light lunch come da programma, attestato di partecipazione, attestato ECM per gli aventi diritto”

Intestazione fattura _____

Indirizzo _____

P.IVA _____ Cod. Fiscale _____ cod. SDI o indirizzo PEC _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO

I pagamenti potranno essere effettuati tramite:

■ **Bonifico bancario:** intestato a Zeroseicongressi c/o Unicredit - IBAN: IT 64 D 02008 05164 000400045582

N.B.: Nella causale specificare Nurse Symposium. Si prega inviare copia della scheda di iscrizione unitamente alla copia dell'avvenuto pagamento alla Zeroseicongressi: email info@sietpisa2019.it - fax 06 85352882. La rimessa deve essere libera da addebiti bancari per il beneficiario.

■ **On line** Collegandosi al sito www.zeroseicongressi.it cliccando su Congressi & Eventi 2019 e poi su Nurse Symposium.

■ **POS** c/o Segreteria Organizzativa

Titolare della carta di credito (Visa o Mastercard) _____

N° carta di credito _____ Scadenza _____

Firma _____ Data _____

Cancellazioni: Per le cancellazioni pervenute entro il 31 luglio 2019 verrà rimborsato, a fine convegno, il 40% della quota pagata. Dopo tale data non è previsto alcun rimborso.

Accetto le informazioni relative al trattamento dei dati personali e dichiaro di avere preso visione dell'informativa sul sito www.zeroseicongressi.it

Firma _____ Data _____