

MEETING DI NEUROANESTESIA & NEURORIANIMAZIONE '07
7° CORSO ANNUALE di AGGIORNAMENTO
SIENA, 22-26 Maggio 2007

SCHEDA DI ISCRIZIONE
 (2^ Parte)

Si prega di leggere attentamente le ISTRUZIONI GENERALI prima di riempire ed inviare la Scheda d'Iscrizione .

SI PREGA DI CERCHIARE E/O CROCIARE I CAMPI D'INTERESSE & COMPILARE IN STAMPATELLO !!!

QUOTE D' ISCRIZIONE

**MEETING STAFF (Infermieri+Medici) &
 MEETING NEUROANESTESIA & NEURORIANIMAZIONE**

	<u>Prima del 31 / 10 / '06</u>	<u>Prima del 01 /03 /'07</u>	<u>Dopo il 01 / 03 / '07</u>
Infermieri	Euro 50,00	Euro 100,00	Euro 150,00
Medici specialisti	100,00	150,00	250,00
Medici Iscritti SIAARTI/AAROI (*)	75,00	110,00	180,00
Medici specializzandi (**)	50,00	50,00	50,00

MEETING STAFF 22-23 Maggio '07
 MEETING 24-25-26 Maggio '07

SI **NO** EURO.....

SI **NO**

CENA SOCIALE del 25 Maggio '07

SI **NO** EURO.....

TOTALE EURO.....

(*) In regola col pagamento della quota sociale. Allegare Certificazione.

(**) Allegare alla Scheda Iscrizione, il Certificato di Iscrizione alla Scuola di Specialità.

La quota d'iscrizione comprende: attestato di partecipazione, crediti ECM, Kit congressuale, Libro degli atti, Coffee breaks, Light lunches, Cocktail di Benvenuto del 23 Maggio '07 .

La quota NON comprende: la Cena Sociale del 25 Maggio '07 (Su prenotazione Euro 50,00).

N.B.: I Tickets della Cena Sociale potranno essere ritirati in Sede Congressuale.

INTESTAZIONE FATTURA

Ragione Sociale

.....

Cognome Nome

.....

PIVA/Codice Fiscale

.....

Istituto/Ente

.....

DATA...../...../...../

FIRMA.....

Richiesta di esenzione IVA ai sensi dell'Art. 10 DPR 633/72

INFORMATIVA PRIVACY ex Art. 13, D. lgs. N. 196/2003

(si prega barrare)

DATA...../...../...../

FIRMA.....