

Bari, 4 Marzo 2015 (I edizione)

Bari, 5 Marzo 2015 (II edizione)

Grand Hotel Leon d'Oro

## Scheda di adesione

da inviare compilata in stampatello a:

### **e20econvegni s.r.l.**

Via Tasselgardo, 68 - 76125 Trani (BT)

fax 0883.954388

mail: info@e20econvegni.it

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

### **MEDICO CHIRURGO (area interdisciplinare)**

SPECIALIZZAZIONE \_\_\_\_\_

REPARTO ED ENTE DI APPARTENENZA \_\_\_\_\_

Chiede di partecipare al Corso in data:

4 marzo 2015

5 marzo 2015

CITTA' \_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_

dichiaro, in qualità di dipendente di struttura sanitaria, di aver ottemperato agli obblighi in materia di informativa all'Ente di appartenenza

dichiaro di non essere dipendente di struttura sanitaria e di non essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all'Ente di appartenenza

Invitato dall' Azienda Sponsor \_\_\_\_\_

N.B. Il monte crediti formativi ECM nel triennio 2014-2016, pari a n.150, è acquisibile solo per 1/3 su invito diretto delle Aziende

### QUOTA D'ISCRIZIONE

Soci SIMEU € 90,00 (IVA 22% inclusa)

Non Soci SIMEU € 140,00 (IVA 22% inclusa)

Modalità di pagamento con Bonifico bancario intestato a :  
e20econvegni s.r.l. - presso Banco di Napoli - filiale di Trani (Bt)

IBAN : IT 24P 01010417231 0000000 6078

Si prega di specificare nella causale "Iscrizione Corso sulle Vertigini " e la data in cui si desidera partecipare.

**La disdetta dovrà pervenire entro il 20/02/2015 e consentirà il rimborso nella misura del 50% della quota corrisposta.**

Fatturare a : \_\_\_\_\_

Indirizzo abitazione: \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. lgs 169/2003

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_