



COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE (obbligatorio) _____

OSPEDALE/ISTITUTO/UNIVERSITÀ/etc. _____

QUALIFICA _____

VIA _____ N. _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

La quota di iscrizione al corso residenziale è di euro 350 + IVA, la quota per il soggiorno è di euro 450 + IVA.

corso soggiorno

La quota di iscrizione al corso FAD è di Euro 180 + IVA. Per procedere con l'iscrizione collegarsi al sito www.meeting-planner.it nella sezione "calendario eventi" e seguire la procedura indicata

DATI PER LA FATTURAZIONE (obbligatorio)

NOME/RAGIONE SOCIALE _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTÀ _____

PEC _____

CODICE FISCALE/P.IVA _____ CODICE SDI _____

Modalità di pagamento

Bonifico bancario intestato a Meeting Planner srl

Unicredit Banca - IBAN: IT21X0200804024000010278286 - BIC SWIFT: UNCRITM1H04

Causale (Nome, Cognome, Congresso Children 2020)

In conformità del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento General Data Protection Regulation (GDPR) (EU) 2016/679, La informiamo che i dati raccolti saranno utilizzati per la registrazione al congresso e per l'invio di programmi scientifici. In relazione al trattamento dei dati personali, Lei potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento General Data Protection Regulation (GDPR) (EU) 2016/679 tra cui, a mero titolo esemplificativo, l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica, la cancellazione dei dati trattati in violazione della legge, l'opposizione al trattamento dei dati per motivi legittimi.

Data _____ Firma _____