



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 | _____ | Numero Iscrizione Ordine, Collegio, Ass. prof.li | _____ |
| Email | _____ | P.E.C. | _____ |
| 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"/> Chirurgia Plastica e Ricostruttiva | <input type="checkbox"/> Chirurgia Generale | <input type="checkbox"/> Dermatologia e Venereologia |
| | <input type="checkbox"/> Altro: _____ | | |

Servizi richiesti

| | | |
|------------------------|--|---|
| Partecipazione | <input type="checkbox"/> Individuale (senza Sponsor) | <input type="checkbox"/> Sponsorizzata Nome Azienda : _____ |
| Sola Iscrizione | <input type="checkbox"/> Partecipazione alle sessioni scientifiche, light lunch e coffee break | |
| Altro: | _____ | |

Riepilogo Costi Servizi

| | Quota Netto IVA | Quota IVA inclusa |
|---|--|-------------------|
| Sola Iscrizione (Socio AICPE) | 200,00 € +22% iva | € 244,00 |
| Sola Iscrizione (No Socio) | 300,00 € +22% iva | € 366,00 |
| Coordinate Bancarie | BPER Banca Popolare dell'Emilia Romagna - Filiale 0179 | |
| Intestatario: 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.

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, dichiaro di essere consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000).

Segreteria Organizzativa:

Joining People Srl

Via F. Ferraironi n. 25 T3/A, Roma - 00177

Tel. +39 06 / 20 20 227 - Fax +39 06 / 20 42 13 08

Email: aicpe@joiningpeople.it

Firma
