

19° CONGRESSO NAZIONALE

ROMA 13-15 GIUGNO 2019

CENTRO CONGRESSI ROMA EVENTI

SCHEDA DI ISCRIZIONE

(DA SPEDIRE ENTRO IL **13 APRILE 2019** A CONGRESS LINE • Via Cremona, 19 – 00161 Roma
o tramite fax al n. 0644241598 oppure tramite email a congressline@congressline.net)

Il sottoscritto: (COMPILARE IN STAMPATELLO)

- ☐ Socio ☐ Non Socio ☐ Giovane Medico sotto i 30 anni ☐ Specializzando ☐ Infermiere
☐ Fisioterapista ☐ Tecnico della Fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare

Cognome
 Nome
 Via n. CAP
 Città Tel.
 E.mail Fax
 Istituto o Ente
 Qualifica
 Codice Fiscale P. IVA

Versa per:

– Iscrizione	Obbligatoria IVA 22%	€
	Obbligatoria IVA 22%	€
– Colazione di lavoro		€
– Cena Sociale		€
* Solo per chi desidera fattura aggiungere IVA 22%.	IVA 22%	€

N.B.: La fattura intestata alla ASL dovrà essere richiesta al momento dell'iscrizione. Totale €

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Prega di riservare Hotel: ☐ ☆☆☆☆ ☐ ☆☆☆
☐ camera doppia ☐ doppia uso singolo Dal Al Tot. notti

Versa per:

– Prenotazione Alberghiera (pari all'importo dell'effettiva permanenza)	€
– Diritti di agenzia	€ 20,00
	IVA 22% €
Totale	€

- ☐ mediante assegno intestato a CONGRESS LINE
☐ mezzo Bonifico Bancario

(N.B.: nella causale specificare il titolo del Congresso. Dopo il pagamento inviare via fax a CONGRESS LINE copia dei dati fiscali. La rimessa deve essere libera da addebiti bancari per il beneficiario)

N. Partita IVA (indispensabile per la fatturazione alberghiera)

I dati personali saranno trattati in base all'art. 13 del Regolamento dell'Unione Europea n.2016/679. La Congress Line, con sede in Via Cremona, 19 - Roma, nella sua qualità di titolare del trattamento, informa che i dati saranno inseriti nella propria banca dati e pertanto saranno utilizzati per invio gratuito di informazioni inerenti ad altri Congressi o iniziative e che saranno trattati esclusivamente ai fini di ECM e fiscali inerenti il Congresso. Con la compilazione del modulo si esprime il consenso al trattamento e comunicazione dei propri dati per le finalità sopra riportate.

Data Firma