

AISF MONOTHEMATIC CONFERENCE 2019

Communication and Cooperation: Clinical Networks in Hepatology

Rimini, October 3rd-4th, 2019

Scheda di Pre-Iscrizione

Compilare, firmare e spedire alla Spazio Congressi S.r.l.: spazio.c@mclink.it
entro e non oltre il 16 Settembre 2019

Qual. _____ Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__| |__|

Partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| (obbligatoria se esistente)

Nata/o a _____ Provincia |__|__| il |__|__|__|__|__|__|__|

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Domicilio Fiscale (Via/Piazza) _____

Città _____ CAP |__|__|__|__|__|__| Provincia |__|__|

Struttura di Lavoro: _____

Indirizzo: _____ Città _____ CAP |__|__|__|__|__|__| Provincia |__|__|

Profilo lavorativo: Libero professionista ; Dipendente ; Convenzionato ; Privo di occupazione

Modalità di partecipazione:

Le quote di iscrizione includono: l'accesso alle sessioni scientifiche, il kit congressuale, i coffee breaks, i pranzi di lavoro ove previsti, gli attestati di partecipazione e gli attestati ECM (se conseguiti).

Pre-iscrizione alle Tavole Rotonde:

3 Ottobre: Tavola Rotonda 1; Tavola Rotonda 2; Tavola Rotonda 3;

4 Ottobre: Tavola Rotonda 4; Tavola Rotonda 5; Tavola Rotonda 6;

La partecipazione alle Tavole Rotonde è a discrezione del partecipante, che dovrà indicare 2 scelte in ordine di preferenza (es. 1, 2). La conferma dell'assegnazione alle Tavole Rotonde prescelte sarà comunicata all'apertura dell'Evento, all'atto della registrazione. L'attribuzione alle Tavole Rotonde sarà effettuata fino ad esaurimento dei posti disponibili.

Modalità di pagamento:

Socio A.I.S.F.: *partecipazione gratuita*

Nota per i Soci A.I.S.F.: sono considerati Soci A.I.S.F. solo coloro in regola con il versamento delle quote associative.

Non Socio A.I.S.F.: Entro il 28 Giugno 2019: (€ 300,00 + IVA 22%) tot. da versare: € 366,00

Non Socio A.I.S.F.: Oltre il 28 Giugno 2019: (€ 400,00 + IVA 22%) tot. da versare: € 488,00

Istruzioni per il pagamento (Non Socio A.I.S.F.):

Allego copia del bonifico bancario intestato a "SPAZIO CONGRESSI S.r.l. – Socio Unico" tratto sulla BANCA INTESA SANPAOLO S.p.A. - Filiale di Roma 03 Montesacro n. 00453 - IBAN: IT 77 Q 03069 03202 100000031635.

N.B.: Le iscrizioni prive di compilazione e spedizione della presente Scheda unitamente alla copia del pagamento non saranno prese in considerazione e, pertanto, considerate nulle.

Cancelazione e rimborsi (quote di partecipazione Non Soci AISF):

Le cancellazioni pervenute entro il 16 Settembre 2019, tramite comunicazione scritta alla Segreteria Organizzativa Spazio Congressi, daranno diritto ad un rimborso totale dell'importo versato, detratto l'importo di € 25,00 per spese amministrative. Superata la data del 16 Settembre 2019 non saranno riconosciuti rimborsi. I rimborsi saranno effettuati solo dopo il termine dell'Evento.

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016, dichiaro di essere a conoscenza che i miei dati verranno trattati dalla SPAZIO CONGRESSI S.r.l. per adempiere agli obblighi correlati al presente evento, inclusi quelli amministrativi e di legge, per il Sistema Gestione della Qualità ISO 9001-2015, oltre che per dar seguito alla procedura ECM per l'Evento in oggetto. Il trattamento sarà effettuato in accordo all'informativa estesa presente sul sito <https://appaisf.it/>, in cui sono altresì esplicitati i diritti che posso esercitare in qualità di interessato e di cui dichiaro di aver preso visione.

Titolare del trattamento: SPAZIO CONGRESSI S.r.l., nella persona del suo legale rappresentante, Via Alfredo Catalani, n. 39, 00199 Roma tel. 06 86204308 – fax. 06 86204308 - Email spazio.c@mclink.it

Data _____

Firma _____