

**2° CORSO BASE
di microchirurgia**

Bari, 7-9 novembre 2018

Aula Multimediale e Laboratorio Didattico

Padiglione Asclepios (3° piano) - AOU Consorziale Policlinico

SCHEDA DI ISCRIZIONE

da inviare compilata in stampatello a:

Meeting Planner srl

Via Divisione Paracadutisti Folgore, 5 - 70125 BARI - Fax 080.2140203

E-Mail: angela@meeting-planner.it

Cognome _____

Nome _____

Medico chirurgo specialista in:

Medico specializzando

C.F. _____

Indirizzo _____

Città _____ CAP _____

Cell _____

e-mail _____

Reparto ed Ente di Appartenenza _____

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/o di non
essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all'ente di appartenenza

Quota di iscrizione (iva inclusa)

€ 427,00 non soci

€ 305,00 soci SIM, SICPRE, SICM e SPIGC

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico bancario intestato a MEETING PLANNER SRL

Iban IT21X 02008 04024 000010278286

Causale CORSO MICROCHIRURGIA NOV 18

Si prega intestare la fattura a:

Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE 679/2016,
preso atto dell'informativa disponibile sul sito www.meeting-planner.it

DATA _____ FIRMA _____