

**CORSO AVANZATO DI MEDICINA NUCLEARE IN NEUROLOGIA
Pesaro, 27-29 SETTEMBRE 2018**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare alla Segreteria Organizzativa Intercontact – FAX. 0721 26773; I.balducci@intercontact.it

SALVO DIVERSE COMUNICAZIONI DA INVIARE PER ISCRITTO ALLA SEGRETERIA, COMPILANDO LA SCHEDA SI ACCONSENTE AL TRATTAMENTO DEI DATI SULLA PRIVACY.

DATI ANAGRAFICI:

Nome e Cognome _____

Qualifica _____

Specializzazione _____

Ente/Istituto _____

Tel./Cell. _____ Mail _____

DATI PER LA FATTURAZIONE:

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

Cap, Città e Prov. _____

Partita IVA _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo mail per spedizione fattura _____

Per le fatture elettroniche da emettere alla pubblica amministrazione si prega di inserire il codice univoco e un recapito telefonico del referente aziendale (obbligatorio)

Codice: _____ Tel referente _____

Solo iscrizione:

- **Medici e Fisici** € 450,00 + iva al 22% (€ 549,00 iva inclusa)
- **TSRM, Specializzandi e Psicologi** € 150,00 + iva al 22% (€ 183,00 iva inclusa)

La quota di iscrizione comprende: Partecipazione ai lavori scientifici, pranzi e colazioni di lavoro come da programma, materiale congressuale e navetta. Extra e costi per eventuali accompagnatori saranno totalmente a carico del partecipante. E' obbligatoria comunque la prenotazione alla segreteria organizzativa. Gli accompagnatori non potranno essere ammessi alle colazioni e pranzi di lavoro congressuali.

DESIDERO INFORMAZIONI SU HOTEL

4 STELLE

3 STELLE

Modalità di pagamento:

- **Bonifico Bancario** a favore di Intercontact Srl
Banca dell'Adriatico-Agenzia 6 - IBAN: IT56Z0306913310100000001397
BIC: BCITITMMXXX
Causale "Iscrizione Medicina Nucleare 2018"
Specificare in causale il nome del partecipante se diverso dall'ordinante del Bonifico Bancario

_____, li2018

Firma _____