

# APPROCCIO PRATICO ALLA RIABILITAZIONE PROTESICA

## I passaggi clinici e di laboratorio nella pratica quotidiana

### SCHEDA DI ISCRIZIONE

Modulo di iscrizione da compilare e inviare via e-mail a [ace@aceinstitute.it](mailto:ace@aceinstitute.it) o via fax **+39 0721 64359**

Odontoiatri (4 giorni)	€ 2.900,00
Odontotecnici (solo sabato 29 nov. 2014)	€ 500,00
 ACE MEMBERS - Odontoiatri (4 giorni)	€ 2.500,00
ACE MEMBERS - Odontotecnici (solo sabato 29 nov. 2014)	€ 400,00

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Intestazione fattura \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

Telefeno \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

  Sono un ACE Member

Specializzazione  Paradontologo  Protesista  Ortodonzista  Dentista generico  
 Endodontista  Chirurgo orale  Odontotecnico  Altro

Come hai ricevuto informazioni sul corso? \_\_\_\_\_  
 es. Newsletter, Social Network, motori di ricerca, Convegni, Colleghi, Riviste / Libri, Passaparola...

I dati personali richiesti saranno utilizzati per registrare la Sua partecipazione e per le pratiche amministrative (ottenimento dei Crediti Formativi ECM ed emissione fattura compresi). Saranno trattati dal personale Intercontact e ACE, in accordo al D. L.vo 196/2003, per la banca dati informatica generale dei partecipanti ed essere utilizzati per l'invio di comunicazioni in merito allo svolgimento di altri eventi formativi. Qualora richiesto, inoltre, potranno essere comunicati al/i docente/i, agli altri partecipanti e agli sponsor dell'evento stesso. In qualunque momento Lei potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 di D. L.vo 196/2003 in merito alla verifica circa la veridicità e correttezza dei dati trattati, circa le modalità di trattamento ed in merito alla Sua facoltà di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### ALLEGRO A CONFERMA DELLA MIA ISCRIZIONE (selezionare l'opzione di pagamento)

- ASSEGNO NON TRASFERIBILE** intestato ad ACE Srl
- FOTOCOPIA BONIFICO BANCARIO** a favore di ACE Srl  
 c/c 07400121035s Banca dell'Adriatico Fil. Pesaro  
 IBAN: IT35 N057 4813 3100 7400 1210 35S

LE ADESIONI VERRANNO ACCETTATE IN ORDINE DI ARRIVO E RITENUTE VALIDE SOLO SE ACCOMPAGNATE DALLA QUOTA DI ISCRIZIONE. Si riserva la facoltà di annullare o spostare le date del corso in caso di impedimento del/i relatore/i o per cause di forza maggiore. In caso di annullamento sarà restituita per intero la quota di iscrizione versata. La disdetta scritta dell'iscrizione da parte del partecipante pervenuta almeno 30 giorni prima della data del corso dà diritto alla restituzione della quota d'iscrizione decurtata di € 80,00 per spese di segreteria. Dopo tale termine non si avrà diritto ad alcun rimborso della somma versata.

 **ACE MEMBERS**  
 ex-partecipanti al Corso Annuale di Protesi e partecipanti al Master in protesi Fissa in 3 moduli con il Dott. Mauro Fradeani  
 ex partecipanti al Corso annuale di Protesi Fissa in Odontotecnica dell'Odt. Giancarlo Barducci