

# Scheda di iscrizione

## 28° CONGRESSO CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

Roma, 23-24 novembre 2017

Cognome\* \_\_\_\_\_ Nome\* \_\_\_\_\_

Qualifica\* \_\_\_\_\_ Ospedale\* \_\_\_\_\_

nato il\* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 19 \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Cod.Fisc.\* \_\_\_\_\_

Tel.\* \_\_\_\_\_ Fax\* \_\_\_\_\_ Cell\* \_\_\_\_\_

Via\* \_\_\_\_\_ n.\* \_\_\_\_\_

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

E-mail\* \_\_\_\_\_

(\*campi obbligatori per ricevere comunicazione dell'avvenuta iscrizione - scrivere in stampatello)

**ISCRIZIONI ON LINE: direttamente su [www.laparoscopic.it](http://www.laparoscopic.it)**

SCADENZE	ON LINE PER SOCI ACIT	ON LINE NON SOCI ACIT	AZIENDE ON-LINE E VIA FAX SOCI E NON SOCI ACIT VIA FAX
31 gennaio	€100,00 (IVA incl.)	€150,00 (IVA incl.)	€200,00 (IVA incl.)
31 maggio	€150,00 (IVA incl.)	€200,00 (IVA incl.)	€250,00 (IVA incl.)
30 giugno	€250,00 (IVA incl.)	€300,00 (IVA incl.)	€350,00 (IVA incl.)
31 agosto	€300,00 (IVA incl.)	€350,00 (IVA incl.)	€450,00 (IVA incl.)
30 settembre	€350,00 (IVA incl.)	€450,00 (IVA incl.)	€600,00 (IVA incl.)
31 ottobre	€500,00 (IVA incl.)	€700,00 (IVA incl.)	€700,00 (IVA incl.)
SPECIALIZZANDI FINO AL 10 OTTOBRE	GRATIS	GRATIS	GRATIS

**PER I COSTI RELATIVI ALLE CAMERE HOTEL  
FARE RIFERIMENTO AL LISTINO INDICATO SUL SITO  
[WWW.LAPAROSCOPIC.IT](http://WWW.LAPAROSCOPIC.IT)**

### ISCRIZIONI TRADIZIONALI

è necessario accludere:

- assegno bancario intestato a: Inventa Wide srl da spedire via posta a: Inventa Wide srl - Viale Gianluigi Bonelli 40 - 00127 Roma
- bonifico bancario presso Banca Sella Ag. 79 di Roma - P.zza Poli 38-41 00187 Roma IBAN: IT29 E 03268 03200 052853099580 BIC (Swift code): SELBIT2BXXX Check Digit: IT 29 CIN: E ABI: 03268 CAB: 03200 C/c n. 052853099580 intestato a Inventa Wide S.r.l.

(indicare nella causale nome e cognome del partecipante e 28° Congresso Chirurgia dell'Apparato Digerente)

numero di CRO \_\_\_\_\_ importo versato \_\_\_\_\_

Spese bancarie a carico del mittente e copia del pagamento da inviare via fax al numero 0656561678

### DATI FATTURAZIONE

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

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ PV \_\_\_\_\_

P. Iva \_\_\_\_\_ Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

Azienda esente IVA secondo art\*:

**(per le Aziende esenti IVA accludere autorizzazione in carta intestata)**

**L'ISCRIZIONE NON SARA' RITENUTA VALIDA SE NON ACCOMPAGNATA DAL VERSAMENTO**

**Informativa ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196**

Codice in materia di protezione dei dati personali trattati per finalità connesse all'esecuzione degli adempimenti relativi alla Sua partecipazione al Congresso. Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. n. 196/2003 i trattamenti sono effettuati mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici o automatizzati, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali. Il Titolare del trattamento può avvalersi di altre società e/o di soggetti di propria fiducia che svolgono compiti quali: servizi stampa, comunicazioni alla clientela, elaborazione dati e consulenza informatica. I dati potranno pertanto essere utilizzati per attività promozionali, sempre in relazione all'espletamento delle attività relative al Congresso e alla formazione sotto l'egida Acit e di laparoscopic.it. Il conferimento dei Suoi dati personali è facoltativo ma in difetto Le sarà preclusa la partecipazione al convegno. (Non sarà possibile accettare l'iscrizione in assenza del consenso).

Per accettazione Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_