



SCHEDA ISCRIZIONE e PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

adaVI-3

Da compilare dal proprio computer, salvare in pdf e rispedire via e-mail segreteria@adarteventi.com
oppure via fax 051/19936170 **entro il 30 aprile 2017**

I seguenti dati anagrafici sono necessari al fine di poter espletare la pratica ECM e AIFA:

EPITETO (Sig., Dr., Prof.,...) _____

COGNOME _____ NOME _____

DATA di NASCITA _____ LUOGO di NASCITA _____ CODICE FISCALE _____

LAUREA DIPLOMA _____

SPECIALIZZAZIONE _____

OSPEDALE / ENTE: _____

REPARTO _____ RUOLO _____

INDIRIZZO/CAP/CITTA'/PROV _____

TEL _____ FAX _____ EMAIL _____

PRIVATO:

INDIRIZZO/CAP/CITTA'/PROV _____

CELLULARE _____ TEL _____ EMAIL _____

ISCRIZIONE GRATUITA

Desidero iscrivermi al Congresso

DINNER BUFFET – 23 maggio

n° 1 persona (inclusa nell'iscrizione)

CENA SOCIALE – 24 maggio

n° 1 persona (inclusa nell'iscrizione)

Le iscrizioni saranno confermate per iscritto dalla Segreteria Organizzativa

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA presso la sede del Congresso:

HOTEL ROYAL CONTINENTAL (VIA PARTENOPE 38/44 – NAPOLI)

Arrivo 23 maggio 2017 – Partenza 25 maggio 2017 – 2 notte

camera DUS SUPERIOR (occupazione singola) a € 159,00 BB

camera DOPPIA SUPERIOR a € 179,00 BB nome dell'accompagnatore _____

Le tariffe si intendono a camera per notte e sono inclusive di IVA e di prima colazione a buffet.

Non includono la tassa di soggiorno di € 3,00 per persona a notte che dovrà essere saldata direttamente in hotel

TOTALE DA PAGARE:

saldo hotel € _____

Spese di prenotazione € _____ 10,00 _____

TOTALE € _____

Segreteria Organizzativa

AdArte
EVENTI

Tel. 051/19936160 Fax 051/19936170 email: segreteria@adarteventi.com www.adarteventi.com

**MODALITA' DI PAGAMENTO:**

- BONIFICO BANCARIO, esente da spese - c/c intestato a: Ad Arte srl
Cassa di Risparmio di Cento - Ag. Castel Maggiore - IBAN IT 42M061153674000000003861
Causale: Iscrizione ISG 2017 + Nome e Cognome - cod. adaVI_3

Inviare copia del bonifico bancario alla Segreteria Organizzativa (segreteria@adarteventi.com – fax 051/19936170) che solo dopo la ricezione del documento processerà la prenotazione alberghiera ed invierà voucher di conferma

- CARTA DI CREDITO VISA EUROCARD / MASTERCARD CARTA SI'

INTESTATARIO _____ N° _____

SCADENZA ____ / ____ CVV (n° di 3 cifre ubicato sul retro della carta) _____

FIRMA _____

La prenotazione alberghiera sarà confermata solo se accompagnata dal pagamento

DATI PER LA FATTURAZIONE*:

PRIVATO

AZIENDA

INTESTAZIONE _____

INDIRIZZO / CAP / CITTA' / PROV _____

CODICE FISCALE _____ P.IVA _____

email _____

Si accetta che l'invio della fattura si effettuato: via email in formato pdf via posta ordinaria

INFORMATIVA PRIVACY

*Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196": i Suoi dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la Sua partecipazione a Congressi, Eventi, Meeting, Manifestazioni in genere organizzati da Ad Arte Srl e a trattamenti derivanti da obblighi di legge Essi saranno comunicati a fornitori e soggetti diversi che concorrono o partecipano a vario titolo alla manifestazione, nonché alle competenti Autorità secondo le prescrizioni di Legge e saranno utilizzati per l'invio della Newsletter periodica che la aggiornerà sugli eventi di suo interesse organizzati da Ad Arte. **Il conferimento dati, a tali fini, è obbligatorio ed essenziale per la Sua partecipazione al Congresso, in difetto Le sarà preclusa la partecipazione.** Titolare dei dati è Ad Arte Srl – Via M. D'Azeglio 51 2 – 40123 Bologna. A Lei competono tutti i diritti previsti dal Titolo II del D. Lgs 30/06/2003 n° 196. La firma apposta sulla modulistica predisposta per il Congresso (scheda iscrizione, moduli sponsor e moduli relatori, ecc) costituisce presa d'atto della presente Informativa e dei diritti di cui sopra e consente il trattamento dei dati personali e la loro comunicazione per le finalità sopra indicate*

- Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lvo 196-30/06/2003 sulla privacy con riferimento all'informativa di cui sopra e l'invio della Newsletter di Ad Arte

DATA _____ FIRMA _____

Segreteria Organizzativa

AdArte
EVENTI

Tel. 051/19936160 Fax 051/19936170 email: segreteria@adarteventi.com www.adarteventi.com