



**SCHEMA di ADESIONE**

**“Le lesioni muscolari”**

**Evento ECM n. 1583-194993 Ed.1 RES crediti n. 10,4  
sabato 20 maggio 2017  
Sala IALT – Via Amighetti, 2/A – Bergamo (BG)**

COGNOME.....NOME.....  
CELLULARE.....E-MAIL.....  
PROFESSIONE.....  
DISCIPLINA(per i medici).....  
NATO/A A.....(.....)IL...../...../ 19.....  
ISCRITTO/A A:  
NOME ORDINE/COLLEGIO/ASS. PROF.LE .....  
CON NUMERO DI ISCRIZIONE .....

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE € 200,00**

Esente IVA a norma art. 10 del DPR 633/72

**NOTA: La quota è da versare a seguito comunicazione di IALT al raggiungimento minimo di 10 iscrizioni. Si prega di allegare copia della contabile del bonifico per completare l'iscrizione.**

**MODALITA' DI VERSAMENTO BONIFICO:**

**Beneficiario: I.A.L.T.**

**Banca Pop. di Vicenza - Fil. di Seriate - BG**

**IBAN: IT 88J 05728 53510 812570672990**

**Causale: Evento ECM 20.05.2017 (nominativo partecipante)**

**FATTURA**

**Intestazione :** \_\_\_\_\_  
**via** \_\_\_\_\_ **n°** \_\_\_\_\_  
**CAP** \_\_\_\_\_ **città** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
**P.I.** \_\_\_\_\_  
**C.F.** \_\_\_\_\_

**Trattamento dei dati personali**

Autorizzo il trattamento dei miei dati conformemente alla normativa sulla tutela della privacy.

I dati non saranno né diffusi né comunicati a soggetti diversi da quelli che ne concorrono all'erogazione dei servizi richiesti. Titolare del trattamento è l'Ing. Giannino Algeri.

Firma per autorizzazione \_\_\_\_\_