



**SCHEMA di ADESIONE**

**“Benefici e danni da sport”**

**Evento ECM n.1583-193377 Ed.1 RES crediti n. 9,0  
sabato 10 giugno 2017  
Palazzo Banci Buonamici – Via Ricasoli, 25 – Prato (PO)**

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 ECM € 50,00**

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

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE NON ECM € 40,00**

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

**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 10.06.2017 (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

\_\_\_\_\_