



SCHEDA DI ISCRIZIONE

SIMPOSIO SU IL PAZIENTE COMPLESSO:

ATTUALITÀ CLINICHE E TERAPEUTICHE
IN PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE E RENALE

Si prega di dattiloscivere o compilare in stampatello ed inviare alla Segreteria Organizzativa:
C&S Congressi, 00146 Roma - Via Tirone, 11
Tel.: +39 328.0011969 Fax: +39 06.93387620 • E - mail: marianto.cimo@cscongressi.com

DATI PER L'ISCRIZIONE

COGNOME NOME.....

INDIRIZZO.....

CAP..... CITTÀ..... PROV.....

CELLULARE.....

C.F..... E-MAIL.....

QUALIFICA.....

OSPEDALE O ISTITUTO DI APPARTENENZA.....

DATI PER LA FATTURAZIONE

COGNOME E NOME E/O RAGIONE SOCIALE.....

INDIRIZZO..... CAP.....

CITTÀ..... PROV..... COD.F.....

P.IVA..... TELEFONO.....

FAX..... E-MAIL.....

LA QUOTA DI ISCRIZIONE

€ 120,00 (IVA esclusa)

Il pagamento, da inviare unitamente alla scheda di iscrizione, dovrà essere effettuato tramite:

- Assegno bancario e/o circolare intestato a C&S Congressi s.r.l.
- Bonifico bancario intestato a C&S Congressi S.r.l. - Unicredit - Agenzia Palermo Via della Libertà B
IBAN CODE: IT 31B 02008 04676 000010588565
Bic: UNCRITM1156 indicando nella causale il titolo del Congresso
- Carta di credito (Visa, Mastercard, American Express)

N. carta..... Data di scadenza.....

Titolare..... Data di nascita.....

Importo€..... Firma.....

Le iscrizioni verranno accettate secondo l'ordine cronologico di ricevimento fino all'esaurimento dei posti disponibili.

Ai sensi del D. Lgs 196/2003 sulla tutela dei dati personali, sono consapevole ed autorizzo a che i dati in vostro possesso siano utilizzati dalla vostra società per trattare la mia partecipazione al presente Convegno per inviarmi in futuro annunci e comunicazioni inerenti a congressi del settore.

Data..... Firma.....