

SCHEDA ISCRIZIONE

Seminario



PATOLOGIE APPARATO DIGERENTE

Ferrara, 25 novembre 2017 - Hotel Orologio

da rispedire **entro il 10 novembre 2017**, allegando versamento, a MV Congressi SpA, fax 0521 291314 aivpa@mvcongressi.it

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice fiscale _____ P. IVA _____

Nato a _____ (_____) il _____

e-mail _____

tel _____ fax _____

Iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di _____ Tessera n° _____

Desidero iscrivermi in qualità di (barrare <input type="checkbox"/> corrispondente)	Quote IVA Inclusa
<input type="checkbox"/> Socio AIVPA (in regola 2017)	Gratuito
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> AIMVET <input type="checkbox"/> AIVPAFE <input type="checkbox"/> CARDIEC <input type="checkbox"/> GISPEV <input type="checkbox"/> SITOV (in regola 2017)	€ 40,00
<input type="checkbox"/> Iscritto Ordine dei Medici Veterinari Provincia di Ferrara e Macerata	Gratuito
<input type="checkbox"/> Iscritto Ordine dei Medici Veterinari delle altre Province Patrocinanti (v. programma)	€ 70,00
<input type="checkbox"/> Studente con adesione alla Promozione Eventi AIVPA 2017 (per aderire www.aivpa.it)	Gratuito
<input type="checkbox"/> Studente 4°-5° anno Med. Vet. - Università di Bologna, Camerino, Pisa	Gratuito
<input type="checkbox"/> Neolaureato (A.A. 2016/2017)	€ 40,00
<input type="checkbox"/> Socio Club del Veterinario	€ 135,00
<input type="checkbox"/> Altre categorie	€ 150,00

Invio pertanto l'importo di € _____ (allegando copia della ricevuta del versamento) tramite:

Assegno bancario o vaglia postale intestato e spedito a: MV Congressi SpA – Via Marchesi 26/D – 43126 Parma
(assegni: è consigliabile la spedizione con raccomandata)

Bonifico bancario intestato a: MV Congressi SpA - CARISBO Ag. Parma, Via M. D'Azeglio 29/C
IBAN IT32 R063 8512 7311 0000 0000 613 Swift/Bic IBSPIT2B

Specificare nella causale del vaglia/bonifico: nome partecipante _____ / cod. 1835

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

P.IVA _____ CF _____

email _____ (la fattura verrà spedita in .pdf)

Ai sensi del D.lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse allo svolgimento dell'evento. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I Suoi dati saranno trattati da personale incaricato (addetti di amministrazione e di segreteria), e potranno essere comunicati a soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria per legge, al Ministero della Salute ai fini ECM, a soggetti connessi allo svolgimento dei servizi relativi all'evento (es hotel, agenzia di viaggio etc e ad AIVPA. Previo consenso, i suddetti dati potranno essere utilizzati anche per informarLa dei nostri futuri eventi. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, chiederne rettifica, aggiornamento e/o cancellazione, rivolgendo richiesta al responsabile per il riscontro all'interessato, Dott. Franco Aiello. Il titolare è MV Congressi Spa. Via Marchesi 26 D, 43126 Parma.

Consenso al trattamento dei dati personali
 accenso non accenso

Consenso all'invio tramite e-mail o fax di materiale informativo.
 accenso non accenso

Data _____

Firma _____