Aggiornamento per Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza in Sanità e nella Ricerca Biomedica

23 ottobre 2019

FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome_____Nome_____

Professione_____

Azienda di provenienza _____

_____Città_____Prov_____

☐ **Allego copia bonifico di € _____ (enti patrocinanti € 30,00, altri enti € 60,00)**

☐ **Iscrizione gratuita come da accordi con la segreteria scientifica**

DATI PERSONALI

Data di nascita _____Luogo di nascita_____Prov_____

CF /___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Indirizzo

Privato_____Cap_____Città_____Prov_____

Tel_____Cell_____

E-mail*_____@_____

* è necessario inserire un indirizzo mail per ricevere conferma dell'avvenuta iscrizione ed eventuali comunicazioni.
Si prega di scrivere in modo leggibile.

DATI FATTURAZIONE

☐ **coincidono con i DATI PERSONALI (NON compilare il riquadro sotto)**

☐ **diversi dai DATI PERSONALI (si prega di compilare il riquadro sotto)**

RAGIONE SOCIALE_____

INDIRIZZO: _____ _____

CAP _____ CITTA' _____PROV. _____

P.IVA / COD.FISC. _____

*Si prega di compilare i dati di fatturazione con estrema attenzione. Una volta emessa, **la fattura NON è più modificabile**.*

Ai sensi e per gli effetti della Legge 675/96 e sue successive integrazioni, il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali da parte della Segreteria Organizzativa, anche in relazione ad altre iniziative di carattere scientifico.

Data_____ Firma_____

Da inviare alla Segreteria Organizzativa
via mail (congressi@smatteo.pv.it)
o via fax (0382 502508)
entro il 16 ottobre 2019

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia