Seminario di Alta Formazione:

La Radioprotezione e la gestione delle emergenze nelle attività sanitarie

Mercoledì 20 Novembre 2019

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome_____Nome_____

Professione _____

Azienda _____

_____Città_____Prov_____

☐ **Allego copia bonifico di € _____** (enti patrocinatori € 25,00; altri enti € 50,00)

☐ **Iscrizione gratuita, per il personale della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo e Università degli Studi di Pavia**

DATI PERSONALI

Data di nascita _____Luogo di nascita_____Prov_____

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

Indirizzo Privato_____n. civico_____

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. _____CODICE UNIVOCO_____

*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 13 novembre 2019

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia