



ORSO SIMEU DI

MANAGEMENT

NELL'AMBITO DEL SISTEMA DI EMERGENZA URGENZA

II EDIZIONE 2-3 febbraio 2017 - Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____

Richiesta crediti ECM SI NO

Professione Medico (disciplina _____)

Azienda Ospedaliera _____

_____ Città _____ Prov _____

Socio SIMEU (€ 200,00) NON Socio SIMEU (€ 400,00) Under 35 (€ 100,00)

Allego copia bonifico di € _____ Invio in seguito copia bonifico di € _____

Iscrizione gratuita, per il personale della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

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 e del Provider E.C.M, 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) o via entro il 27 gennaio 2017



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

