

4° CONGRESSO NAZIONALE SICCR

Genova 24-26 ottobre 2011

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Compilare in stampatello e restituire a:
SELENE Congressi – Via G. Medici 23 - 10143 TORINO
Tel. 011/7499601 Fax 011/7499576 E-mail: siccr@seleneweb.com

Nome _____ Cognome _____

MEDICO

INFERMIERE

Codice Fiscale (obbligatorio) _____

☐ Non in possesso di P. IVA

Indirizzo _____

Città _____ Prov _____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____

Dati per la fatturazione: _____
(compilare solo se l'intestazione è diversa dai dati anagrafici sopraindicati)

Indirizzo _____

P. IVA _____ Codice Fiscale _____

QUOTE DI ISCRIZIONE:

- Soci SICCR € 50,00 + IVA 21% = Euro 60,50
(in regola con la quota associativa 2011)
- Non Soci € 250,00 + IVA 21% = Euro 352,50
- Specializzandi Gratuito
(Gli specializzandi sono pregati di allegare un certificato di iscrizione alla Scuola di Specializzazione o una dichiarazione del Direttore della Scuola)
- Corso Infermieri del 25 ottobre 2011 € 82,65 + IVA 21% = Euro 100,00
- Cena Sociale € 60,00 + IVA 21% = Euro 72,60

SELENE S.r.l.

Eventi e Congressi

Via G. Medici 23 – 10143 Torino – Tel. 011/7499601 r.a. – Fax 011/7499576
E-mail: siccr@seleneweb.com - Sito Web: www.seleneweb.com

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Hotel _____

Camera SGL DUS DB

Data di arrivo Data di partenza

| HOTEL | SGL | DUS | DOPPIA |
|--------------------------|---------|----------|----------|
| NH MARINA**** | | € 185,00 | € 195,00 |
| CITY HOTEL**** | | € 135,00 | € 145,00 |
| NOVOTEL GENOVA OVEST**** | | € 114,00 | € 114,00 |
| METROPOLI*** | € 99,00 | € 121,00 | € 129,00 |

Le tariffe indicate si intendono a camera, a notte, trattamento di pernottamento e prima colazione, IVA 10% e tasse incluse

A garanzia della prenotazione viene richiesto il versamento di un deposito cauzionale pari alla prima notte o un numero di carta di credito (sulla quale non verrà effettuato alcun prelievo, se non in caso di addebito penalità o no-show)

Riepilogo Pagamento:

| | |
|--|---------------------|
| • Quota di iscrizione Congresso | € _____ |
| • Quota di iscrizione Corso Infermieri | € _____ |
| • Cena di Gala | € _____ |
| • Deposito cauzionale Hotel | € _____ |
| • Diritti di prenotazione alberghiera | € _____ 18,00 _____ |
| | ===== |
| TOTALE | € _____ |

MODALITA' DI PAGAMENTO:

- Allego assegno bancario non trasferibile intestato a SELENE S.R.L.
- Allego copia ricevuta bonifico bancario effettuato sul c/c n. 100000062675 intestato a SELENE S.R.L. – Banca Intesa SanPaolo – Ag. 14 Torino
IBAN IT02 N 03069 01048 100000062675
- Carta di credito Visa Mastercard
Carta Numero _____ Data di scadenza _____
Intestatario della carta _____

Firma _____

Data _____

SELENE S.r.l.
Eventi e Congressi

Via G. Medici 23 – 10143 Torino – Tel. 011/7499601 r.a. – Fax 011/7499576
E-mail: siccr@seleneweb.com - Sito Web: www.seleneweb.com