2° FOCUS MULTIDISCIPLINARE SU PAPILLOMAVIRUS (HPV) Una patologia diffusa e complessa

Pisa, Aula Pontecorvo - 8 giugno 2023



Scheda di iscrizione al	Congresso					
Cognome			Nome			
Laurea	Specializzazione			Diploma		
Via/Piazza				Cap		
Città			Stato		7	
Cellulare			E-mail			
Lavoro Dipendente			Libero Professionista			
Fatturare a:						
Via/Piazza Via/Piazza				Сар		
Città				Telefono		
Codice Fiscale			Partita I	VA		
Codice univoco			PEC			
Quote di iscrizione al C	ongresso (IVA inclusa)					
Medici chirurghi, Biologi, Odontoiatri, Farmacisti, Tecnic Igienisti dentali			е	€ 70,00		
Ostetrici e Infermieri				€ 50,00		
				o, il kit congressuale, l'attestato di frequenza, la		
partecipa	zione al programma ECM, coffee	e-break	e light lur	occ- <u>SONO PREVISTI 7 CREDITI ECM</u>		
Iscrizione al Congresso	– Modalità di pagamen	to				
Si allega fotocopia del bonifico bancario intestato a "Eventi in Fiore sas" di € effettuato su c/c IBAN: IT 83 C 02008 14006 000101274524 di UNICREDIT AG. Piazza Garibaldi, Pisa con causale "COGNOME, NOME congresso HPV"						
La presente scheda di iscrizione va compilata in stampatello in ogni sua parte ed inviata a: EVENTI IN FIORE SAS – Via Santa Cecilia, 28 – 56127 Pisa - Telefono 351 7266933 - E-mail: logistic@eventiinfiore.it Non saranno considerate valide le schede non compilate in ogni parte e non accompagnate da copia del bonifico. In caso di rinuncia, comunicata per PEC a f.fiorentini@legpec.it non oltre l'8 maggio 2023, è previsto il rimborso pari al 50% dell'importo versato. Dopo tale data l'intero importo versato sarà trattenuto. Qualsiasi controversia dovesse sorgere in relazione alla presente scheda di iscrizione, sarà competente esclusivamente i foro di Pisa.						
Per accettazione:	Firma			Data		
Eventi in Fiore sas. Ai sensi modalità e le finalità del trat	dell'art. 7 del D.Lgs. 196/20 tamento, sui soggetti a cui i c	003, il f dati pos	irmatario sono ess	uli associativi, congressuali e per aggiornare la banca o ha il diritto di essere informato sull'origine dei dati, s ere comunicati, nonché il diritto di rettifica, aggiorname comunicazione a <u>segreteria@eventiinfiore.it</u>	ulle	
Per accettazione:	Firma			Data		
	sito: <u>www.7132eventiovunque.it</u> e			account nella funzione "Registrati". er partecipare in diretta con le credenziali di accesso.		

Provider E.C.M. n. 7132 cell. +39 351 7266933

email: formazione@eventiinfiore.it

Evento ECM Ibrido