

# RIABILITAZIONE IN ETA' GERIATRICA NELL'ERA DELLA PANDEMIA DELLA MULTIMORBILITA'

BRESCIA, 28-29 ottobre 2010

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Professione Specialista in \_\_\_\_\_

Ente \_\_\_\_\_

Dipart./Divisione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Indirizzo privato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Desidero effettuare l'iscrizione al costo di:

**Medici, Farmacisti**  euro 150,00 iva inclusa

**Medici Specializzandi, Infermieri, Fisioterapisti, Logopedisti, Biologi**  euro 96,00 iva inclusa

**Soci SIMFER**  euro 120,00 iva inclusa

Il pagamento è stato effettuato tramite:

- Assegno Bancario intestato a Koinè eventi snc n. \_\_\_\_\_  
della Banca \_\_\_\_\_

**SI PREGA DI INVIARE COPIA DELL'ASSEGNO, INSIEME ALLA SCHEDA  
VIA FAX E POI IN ORIGINALE TRAMITE POSTA PRIORITARIA**

- Bonifico Bancario a favore di Koinè eventi snc conto corrente UBI – Banco di Brescia F.le n. 27 - Via Ambaraga n. 126 (BS) c/c 19000 - CIN: R- ABI 03500- CAB 11290 - BIC/SWIFT: BCAIT21090 - IBAN: IT 40 R 03500 11290 000000019000

**SI PREGA DI INVIARE VIA FAX, ALLEGANDO ALLA SCHEDA COPIA DELLA CONTABILE DEL BONIFICO**

Nota bene: la fatturazione dell'iscrizione a Ente Pubblico o Privato dovrà essere autorizzata per iscritto dallo stesso. L'autorizzazione, su carta intestata, dovrà essere allegata alla scheda e dovrà includere i dati anagrafico-fiscali (ragione sociale, indirizzo, P. IVA) dell'Ente. PRIVACY - Informativa ex art. 13 D. Lgs 196/2003

Ai sensi del D. Lgs 196/2003 le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi e la formazione di elenchi e mailing lists. I dati potranno essere utilizzati per la creazione di archivi cartacei o informatici ai fini dell'invio via e-mail, fax o posta di proposte per futuri corsi o convegni. Lei potrà accedere alle informazioni in nostro possesso ed esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.) inviando una richiesta scritta al titolare del trattamento all'indirizzo in calce.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Si prega di inviare per posta o via fax a:**

Koinè eventi snc - Via Fontane, 24 - 25133 BRESCIA - Fax 030 2096783

E-mail: info@koineeventi.com