

Congresso Nazionale Congiunto SIPO-SIMGePeD 2016

COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE IN PEDIATRIA:
CLINICA, NUOVE TERAPIE, NON DIAGNOSI E PREVENZIONE

Bari, 27-29 Ottobre 2016

SCHEDA DI ADESIONE

da inviare compilata a stampatello a:
Centro Italiano Congressi - CIC Sud

Viale Escriv, 28 - 70124 BARI - Tel. 080.5043737 - Fax 080.5043736 - E.mail: info@cicsud.it

Cognome.....

Nome.....

Medico Specializzazione.....

Infermiere Infermiere pediatrico

Reparto.....

ASL/Ospedale di appartenenza/Istituto.....

Citt.....CAP.....

Tel. Fax.....

E.mail.....

Cell.

Quota di iscrizione

Entro il 27 settembre 2016

€ 230,00 + iva 22% per Medici soci SIPO € 35,00 + iva 22% per Infermieri e Infermieri Pediatrici soci SIPO

€ 250,00 + iva 22% per Medici € 50,00 + iva 22% per Infermieri e Infermieri Pediatrici

€ 50,00 + iva 22% per Specializzandi

Dal 28 settembre 2016

€ 370,00 + iva 22% per Medici soci SIPO € 85,00 + iva 22% per Infermieri e Infermieri Pediatrici soci SIPO

€ 400,00 + iva 22% per Medici € 100,00 + iva 22% per Infermieri e Infermieri Pediatrici

€ 100,00 + iva 22% per Specializzandi

Modalit di pagamento

- Bonifico Bancario intestato a:
Centro Italiano Congressi CIC Sud - Banco di Napoli - Bari

IBAN IT27S0101004015100000018667

- Carta di credito VISA MASTERCARD

N. DATA DI SCADENZA.....

Intestata a..... Importo da prelevare €

Firma del titolare.....

DATI NECESSARI PER ECM

Su precise esigenze del Min. Sal., si richiede la massima precisione nella compilazione

Inquadramento professionale

Libero professionista Dipendente Convenzionato

Se reclutato da sponsor indicarne il nome
(Massimo 1/3 dei crediti formativi nel triennio)

Luogo e data di nascita.....

Cod. Fiscale.....

Indirizzo ab.

Citt.....CAP.....

E.mail.....

GARANZIA DI RISERVATEZZA

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs n. 196/03

Firma..... Data.....