

Dermatologia Pediatrica Barese

13° Congresso

Bari, 23 marzo 2019, ore 08.30

Mercure Villa Romanazzi Carducci

Scheda di iscrizione

NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROV.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO E N° CIVICO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROV.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

QUALIFICA PROFESSIONALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DISCIPLINA PEDIATRIA П PEDIATRIA (Pediatri di libera scelta) П

DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA П

ISCRITTO ALL’ORDINE MEDICI PROV. DI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° ISCRIZIONE ORDINE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TIPO DI IMPIEGO LIBERO PROFESSIONISTA П DIPENDENTE П

CONVENZIONATO П PRIVO DI OCCUPAZIONE П

CELL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consenso al trattamento dei dati personali: Acconsento, ai sensi dell’art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – recante disposizione in materia di protezione dei dati personali, al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali, che saranno resi accessibili solo a coloro che hanno effettiva necessità di trattarli, per il perseguimento degli scopi del convegno in oggetto, e che verranno trattati in modo da impedire perdite, distruzione o accessi non autorizzati e inoltre da garantire la loro protezione. Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I DATI QUI RICHIESTI SONO OBBLIGATORI.

Iscrizione: € 100,00+IVA22% (dopo il 28/2/19 € 130,00 + IVA)

Il versamento della quota di iscrizione dovrà essere effettuato tramite:

bonifico bancario intestato a

**CENTRO ITALIANO CONGRESSI CIC SUD srl**

**Banco di Napoli**

**IBAN IT27S0101004015100000018667**

Il bonifico dovrà riportare nella causale “13° Congresso DPB” e il cognome e nome della persona per la quale il pagamento è eseguito.

Il pagamento della quota di iscrizione dovrà essere effettuato al momento dell’iscrizione.

L’iscrizione è gratuita per:

* iscritti all’Associazione Dermatologia Pediatrica
* specializzandi in Pediatria e Dermatologia.

La scheda compilata dovrà essere inviata all’indirizzo email ejpd@dermatologiapediatrica.com allegando la copia del bonifico attestante l’avvenuto pagamento della quota di iscrizione o autocertificazione di iscrizione all’Associazione Dermatologia Pediatrica o a Scuola di Specializzazione. Dopo la verifica della regolarità dell’iscrizione, gli iscritti riceveranno tramite mail una conferma dell’iscrizione.