

ANIARTI SI FA IN 4

Palazzo dei Congressi
 Firenze 21-22-23-24 maggio 2005
SCHEMA DI ISCRIZIONE CONGRESSUALE

Compilare ed inviare a:

Segreteria Organizzativa Aliwest Travel srl

Via N.Paganini 30/36-50127 Firenze - tel. 055/4221201 - fax 055/417165 - e-mail congressi@aliwest.com

(I dati contrassegnati con asterisco sono richiesti dal Ministero della Salute per l'adesione al programma E.C.M.)

Cognome _____
 Nome _____
 Luogo e data nascita* _____
 Indirizzo _____
 Cap Citta' _____
 Tel. _____
 Fax _____
 Cell. / e-mail * _____
 Codice Fiscale * _____
 Qualifica _____
 Ospedale /altro _____

1. 21 maggio 2005 2° CONSENSUS CONFERENCE SULL'EMERGENZA SANITARIA

2. 22 maggio 2005 DARE VOCE AL DOLORE

3. 23 maggio 2005 IL MEDICO E L'INFERMIERE A GIUDIZIO

4. 24 maggio 2005 INFERMIERE ED OSS

⇒

Quote iscrizione (incluso Iva)

Un evento Due eventi Tre eventi Quattro eventi

<input type="checkbox"/> Infermieri e medici	€ 65,00	€120,00	€170,00	€220,00
<input type="checkbox"/> Infermieri iscritti Aniarti	€ 55,00	€100,00	€140,00	€180,00
<input type="checkbox"/> Studenti ed OSS	€ 40,00			

N. 5 iscrizioni effettuate contemporaneamente con unico pagamento avranno diritto ad una riduzione del 10% sulla quota indicata. N. 10 iscrizioni effettuate contemporaneamente con unico pagamento avranno diritto ad una riduzione del 15% sulla quota indicata.

Iscrizione n. evento/i _____

Pagamento euro _____ (in lettere _____)

Modalita' pagamento:

Bonifico bancario

intestato ad Aliwest Travel srl c/o Unicredit ag. Firenze Milanesi

C/c 000000 10333914 -cab 02821 - abi 02008 - Cin W - Codice Bban W 02008 02821 000010333914

Carta Credito

VISA

MASTERCARD

Carta n. _____ titolare _____

Scadenza _____ importo da prelevare _____

firma autorizzata _____

Informativa sulla privacy

Ai sensi del D.L. 196/2003, informato sui diritti dell'art.7 autorizzo il trattamento dei miei dati personali al fine di formalizzare i reciproci rapporti contrattuali ed economici oltre che per la gestione di comunicazione a carattere organizzativo, informativo inerenti la manifestazione,

data _____ firma _____