

SCHEDA DI ISCRIZIONE CONGRESSO

da compilare e spedire o inviare via fax allo **02.70.05.08.347** - tel. 02.48.00.46.77

Concepimento, gravidanza, parto: aspetti Clinici, Medico-Legali, Giuridici

Milano venerdì 23 ottobre 2009 ore 8,00

Aula Magna Università degli Studi di Milano - Via Festa del Perdono, 7

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data | | | | |

Cod. Fisc. | | | | - | | | | - | | | | - | | | |

Partita IVA | | | | | | | | | | |

Residente a _____ Cap _____

Via _____ n. _____

Tel. _____ Fax _____

Cellulare _____

E-mail _____

Ospedale _____

Professione _____

Specializzazione/Disciplin _____

ISCRIZIONE E PAGAMENTO ENTRO IL **18.09.2009**

<input type="checkbox"/> iscrizione.....	€ 200,00 + IVA 20%	€ 240,00
<input type="checkbox"/> soci SIMLA / FAMLI / AMLA.....	€ 170,00 + IVA 20%	€ 204,00
<input type="checkbox"/> Specializzandi e Praticanti.....	€ 100,00 + IVA 20%	€ 120,00

ISCRIZIONE E PAGAMENTO DOPO IL **18.09.2009**

<input type="checkbox"/> iscrizione.....	€ 250,00 + IVA 20%	€ 300,00
<input type="checkbox"/> soci SIMLA / FAMLI / AMLA.....	€ 220,00 + IVA 20%	€ 264,00
<input type="checkbox"/> Specializzandi e Praticanti.....	€ 150,00 + IVA 20%	€ 180,00

Forma di pagamento prescelta |__| **Carta di credito** (sul sito www.medicinaediritto.it)

|__| **Assegno/Vaglia** |__| **Bonifico**

Bonifico a favore di Medicina e Diritto: IBAN: IT36 F 03069 09483 000011865137

(Inviare copia via fax allo **02.48.00.94.47** con scheda di iscrizione)

Il sottoscritto, conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali per consentire la regolarizzazione dei reciproci rapporti e per la gestione di comunicazioni a carattere informativo, organizzativo e scientifico.

Data _____ Firma _____