

SCHEMA DI ISCRIZIONE CONGRESSO SIOI

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

Responsabilità professionale e prevenzione del rischio in oftalmologia: uno sguardo sul futuro

Milano venerdì 9 ottobre 2009 ore 8,00

Aula Magna Ospedale Militare di Milano - Via Simone Saint Bon, 7

Cognome	Nome
Luogo di nascita	Data
Cod. Fisc. - - - -	
Partita IVA	
Residente a	Cap
Via	n.
Tel.	Fax
Cellulare	
E-mail	
Ospedale	
Professione	
Specializzazione/Disciplina	

ISCRIZIONE E PAGAMENTO ENTRO IL 10.09.2009

<input type="checkbox"/> iscrizione.....	€ 150,00 + IVA 20%	€ 180,00
<input type="checkbox"/> soci SIMLA / FAMLI / AMLA.....	€ 100,00 + IVA 20%	€ 120,00
<input type="checkbox"/> medici militari / specializzandi in oftalmologia e medicina legale		€ 0,00

ISCRIZIONE E PAGAMENTO DOPO IL 10.09.2009

<input type="checkbox"/> iscrizione.....	€ 200,00 + IVA 20%	€ 240,00
<input type="checkbox"/> soci SIMLA / FAMLI / AMLA.....	€ 150,00 + IVA 20%	€ 180,00
<input type="checkbox"/> medici militari / specializzandi in oftalmologia e medicina legale		€ 0,00

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 00001 1865137

(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 _____