

METODOLOGÍA Y PRÁCTICA

CONGRESO MUNDIAL

Podología y Podiatría

Napoli, 8 - 9 Abril 2017

Auditorium Istituto Salesiano Sacro Cuore - Via Raffaele Morghen, 58 - 80129 Napoli

Proveedor ECM: **Italymeeting** - n. 3897

Evento ECM para:

PODÓLOGO

MÉDICO CIRUJANO por las siguientes disciplinas:

Dermatología y venereología; cirugía general; cirugía vascular; enfermedades metabólicas y diabetología; medicina general (médicos de familia)

PODÓLOGO

MÉDICO CIRUJANO

ESTUDIANTE

ACOMPAÑADOR

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Apellido _____ Nombre _____

Lugar de trabajo _____ Departamento _____

Dirección del trabajo _____ Código Postal _____ Ciudad _____ Nación _____

Provincia _____ Teléfono de Trabajo _____ Movil _____ Fax _____

Correo Electrónico _____

Profesión _____ Disciplina _____

Nacido en _____ el _____ Código Fiscal

Dirección Privado _____

Código Postal _____ Ciudad _____ Provincia _____ Nación _____

Teléfono _____ Fax _____ Correo Electrónico _____

Datos destinados a la facturación: _____

Número de identificación fiscal/C.F.: _____

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

Antes del 28 de febrero de 2017

euros **150.00** + **33.00** (IVA 22%)

Después del 28 de febrero de 2017

euros **250.00** + **55.00** (IVA 22%)

Estudiantes de los CDL en Podología, Máster y cursos de perfeccionamiento en Podología Euro **50.00** + **11.00** (IVA 22%)

Acompañador euros **50.00** + **11.00** (IVA 22%)

RECAPITULACIÓN DEL PAGO

CUOTA euros _____

+ IVA 22% euros _____

Total del pago euros _____

Trasferencia Bancaria

Banca: UniCredit - Corso Italia, 259
80067 Sorrento (NA), ITALIA

IBAN: IT 05 G 02008 40261 000003932981

REGISTRADO A NOMBRE DE: ITALYMEETING srl

BIC SWIFT: UNCRITM162M

Objeto: (Apellido - Nombre) PODOLOGÍA 2017

El pago podrá efectuarse por transferencia bancaria descontando gastos para el beneficiario

Enviara: ITALYMEETING srl - Via Parsano, 6/b - 80067 SORRENTO (NA) - Teléfono +39 0818073525 - +39 0818784606

fax +39 0818071930 - info@italymeeting.it

Autorizo el trato de los datos personales con base en el art. 13 del D. Lgs. 196/2003, hasta a revocación escrita por mi parte, al trato y la comunicación de los datos personales a obra del ITALYMEETING Srl, con sede en Sorrento al Calle Parsano, 6/b y Spoleto en Calle S. Agata, 8, en los límites de esta ley. Queda firme que tal consentimiento es condicionado al respeto de la vigente normativa.

Fecha _____ Firma _____