## Scheda A – Iscrizione congressuale

Quota iscrizione partecipante □ €. 275,00

Quota iscrizione accompagnatore □ €. 275,00

Quota iscrizione all’ECM □ €. 50,00

*Servizi logistici*

Prenotazione alberghiera €. ………………

Pranzo €. ………………

**Totale €. .................................**

Cognome .......................................................................... Nome ............................................................................

Indirizzo di residenza .................................................................................................... CAP …........................

Città ................................................................................................... Provincia ......................................................

.

Cellulare ............................................... E-mail ……………………………………..…..………………………………..

**TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE COMPILATI**

 Per ogni iscrizione viene rilasciata regolare ricevuta

**Inviare la scheda di iscrizione entro e non oltre il 24 settembre 2024**

Il sottoscritto versa l’iscrizione con:

 **Bonifico bancario** (del quale si allega fotocopia) di €........................................................................................

a favore di **S.U.M.A.I. 56° CONGRESSO NAZIONALE** **sul c/c n. 000000233473 di Banca del Fucino IBAN IT41P0312403211000000233473** Inviare la scheda di iscrizione, compilata in ogni sua parte, unitamente alla scheda di prenotazione alberghiera ed alla copia del bonifico bancario alla Segreteria organizzativa del congresso all’email: l.fioravanti@fasiweb.com

**Garanzia di riservatezza**: Le garantiamo la massima riservatezza e il rispetto della Legge 675/96 e del D.Lgs. 30/06/03 n.196 sulla tutela ed il trattamento dei dati personali. I dati personali, per chi partecipa al corso ECM, saranno utilizzati per la compilazione del report finale ECM da inviare al Ministero della Salute.

Data .................................................... Firma .......................................................................................

Si prega di inviare la scheda alla segreteria organizzativa Fasi a l.fioravanti@fasiweb.com – 06/97605621