

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO INTERNAZIONALE IN "MEDICAL EXAMINER OF DIVERS" (MED)

Da inviare via mail a : direzione@iperbaricoravenna.it , entro IL 10 GIUGNO 2020

MODALITA' DI ISCRIZIONE: il corso è a numero chiuso e a pagamento. E' previsto un numero massimo di 25 iscritti per edizione.

COGNOME.....NOME.....

NATO/A A:.....IL.....

ORDINE/ALBO.....NR.ISCRIZIONE.....

C.F.....CELL.....

INDIRIZZO:.....

EMAIL.....@.....

IL CORSO VERRA' ATTIVATO SOLO AL RAGGIUNGIMENTO DI UN NUMERO MINIMO DI 15 ISCRITTI. NEL CASO IN CUI IL CORSO NON FOSSE ATTIVATO PER MANCATO RAGGIUNGIMENTO DEL NUMERO MINIMO, VERRA' COMUNICATO 5 GIORNI PRIMA LA DATA PREVISTA DI INIZIO CORSO E VERRA' RIMBORSATO L'INTERO IMPORTO VERSATO PER L'ISCRIZIONE.

QUOTA DI ISCRIZIONE: Euro 600,00 + IVA (se dovuta) da pagare entro il 15 Giugno 2020

MODALITA' DI PAGAMENTO: Bonifico Bancario intestato a:

SIMSI – Società Italiana di Medicina Subacquea ed Iperbarica

IBAN: IT 56 X 05385 13100 000000010953 BIC: BPDMIT3BXXX

Banca Popolare di Puglia e Basilicata – Filiale di Ravenna

Specificare CAUSALE come segue : Nome e Cognome – iscrizione corso MED 2020

Verrà rilasciata una ricevuta di pagamento.

*Nel caso fosse necessaria la fattura, questa va richiesta contestualmente all'iscrizione.

La segreteria organizzativa provvederà ad inviarla all'interessato a conclusione del corso

Dati intestazione fattura:

Cognome Nome/Ragione Sociale.....

Indirizzo.....

C.F.P.IVA.....

Riservato ad Enti con esenzione IVA: articolo di esenzione IVA.....

AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: i dati personali verranno trattati ai fini delle operazioni di segreteria relative all'iscrizione al Corso e per l'erogazione dei servizi connessi. L'autorizzazione al trattamento dei vostri dati è obbligatoria. Al riguardo, si *autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).*

DATA:.....FIRMA.....