

Scheda di Iscrizione e Prenotazione Alberghiera

TUTTOFEGATO

Corso di ecografia epatologica

Arezzo, Hotel Minerva 16 – 18 Ottobre 2014

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo completo _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Email _____

Istituto e Ospedale di Appartenenza _____

Intestazione Fattura _____

P.IVA _____ Cod. Fisc. _____

Si prega di compilare entrambe le facciate in stampatello e spedire a:

Ultrasound Congress

Casella Postale 135 - Arezzo

mediante Posta Prioritaria o all'indirizzo email: info@ultrasoundcongress.com

Si inviano Euro _____ così suddivise:

A - Quota iscrizione

700 € (+ € 154 IVA)

500 € (+ € 110 IVA) per specializzandi

B - Caparra alberghiera

120 €

Informativa ai sensi della L. 675/96 sulla privacy

I dati acquisiti sono utilizzati esclusivamente da Ultrasound Congress per la divulgazione delle proprie iniziative.

In ogni momento è possibile avere accesso ai propri dati chiedendone l'aggiornamento o la cancellazione.

Data _____ **Firma** _____