



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



SCUOLA DI
SPECIALIZZAZIONE
AGGREGATA IN
CHIRURGIA
VASCOLARE



FADOI LOMBARDIA



Associazione
Italiana Diabetici



Associazione per la Lotta alla Trombosi
e alle malattie cardiovascolari

1st International Haemodynamic Symposium on Venous Disorders

*Aspetti emodinamici della fisiopatologia, della
diagnosi e delle terapie della malattia venosa*

Giovedì 15 e venerdì 16 ottobre 2015

Milano, Aula Magna della clinica Mangiagalli

Inviare la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte, alla Segreteria Organizzativa, unitamente a copia del pagamento della relativa quota di iscrizione, a:

Lorena Dioni medical and scientific publications and training:

tramite e-mail a: lorenadioni@haemodynamicsdelfrate.com

con invio, all'indirizzo: **Lorena Dioni – via Maffei, 72 – 38064 Folgaria (TN)**

Dati personali:

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Codice fiscale

Iscrizione Ordine dei Medici: Nr. Prov.

Indirizzo completo (*personale, per l'invio dell'attestato ECM*):

Via/Piazza

CAP Città Prov.

Telefono.: Cell.:

E-mail (*necessaria per la riconferma dell'iscrizione*):

MEDICO CHIRURGO specializzazione:

Profilo professionale attuale (*barrare la casella di interesse*):

Dipendente

Convenzionato SSN

Libero professionista

Sede di lavoro:

Ospedale/altro

Unità Operativa Ruolo

Indirizzo: CAP Città

Data **Firma**.....

INFORMATIVA PER LA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Con la presente informiamo che ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali ottenuti verranno trattati da Lorena Dioni medical and scientific publications and training, titolare del trattamento, con sede legale a Folgaria (Trento) in Via Maffei, 72. Il trattamento sarà effettuato manualmente e/o con l'ausilio di mezzi elettronici ed in ogni momento l'interessato potrà esercitare i suoi diritti di ottenere informazioni o di opporsi nei confronti del titolare del trattamento, come specificato dall'art.7.

Data **Firma**.....

Quote di iscrizione e modalità di pagamento:

La quota d'iscrizione al Corso di 2 giorni è di **€ 350,00 + IVA**

che comprende: la partecipazione alle lezioni, l'accreditamento ECM, il materiale didattico ed i due light lunch previsti nel programma.

Modalità di pagamento: Bonifico bancario c/o Cassa Rurale di Folgaria
IBAN: IT 35 J 08091 34820 000000025168 **Codice BIC:** CCRTIT2T23A
Intestato a: Lorena Dioni medical scientific publications and training
Indicare: *Nome e Cognome del Partecipante – Simposio Milano 2015*

Dati fiscali per l'emissione della fattura

Intestatario:

Indirizzo: CAP Città

C.F. P. IVA

UNA VOLTA EMESSA, LA FATTURA NON POTRA' ESSERE MODIFICATA. Se la fattura è intestata all'AZIENDA SANITARIA di appartenenza: il partecipante dovrà anticipare la quota qualora l'Azienda Sanitaria di appartenenza non riuscisse ad effettuare il versamento contestualmente all'iscrizione; sarà rilasciata fattura quietanzata intestata all'Azienda Sanitaria per l'importo versato.

ATTENZIONE: in caso di esenzione IVA barrare (se la fattura è intestata ad un'AZIENDA/ENTE PUBBLICO) Esente IVA in base all'art. 14, comma 10, legge nr. 537 del 24/12/1993, ed effettuare il pagamento utilizzando la quota al netto dell'IVA.

CANCELLAZIONI E RIMBORSI

In caso di cancellazioni pervenute unitamente agli estremi bancari necessari per effettuare il versamento alla Segreteria mediante comunicazione scritta, entro il 30/09/2015, l'importo della quota di iscrizione sarà rimborsato per il 70% dell'ammontare versato. Il 30% sarà trattenuto a titolo di spese di segreteria. Dopo tale data non è previsto alcun rimborso. Inoltre non saranno rimborsate quote di iscrizione non usufruite, per le quali non sia pervenuta la relativa rinuncia entro i termini stabiliti. In qualsiasi momento è comunque possibile sostituire il nominativo dell'iscritto, ma non la ricevuta una volta emessa.

I rimborsi verranno effettuati dopo la conclusione dell'evento.

