

14[°] CONGRESSO Nazionale IEA

MILANO 26-28 Febbraio 2015

SCHEDA ISCRIZIONE

COGNOME _____ NOME _____

INDIRIZZO PRIVATO _____

ENTE DI APPARTENENZA _____

INDIRIZZO LAVORATIVO _____ CAP _____

CITTÀ _____ PROV. _____

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

ISCRIZIONI

Quote	Entro il 5 dicembre 2014	Dopo il 5 dicembre 2014 e in sede congressuale
Quota di Partecipazione	Euro 400,00 + IVA 22%	Euro 500,00 + IVA 22%
Quota per Specializzandi*	GRATUITI	GRATUITI

* L'iscrizione degli Specializzandi deve essere accompagnata da una dichiarazione della Scuola di Specializzazione di Urologia e non include la cena sociale ed eventuale pernottamento.

La scheda di adesione degli Allievi e Studenti deve essere accompagnata dalla dichiarazione della Scuola di Appartenenza.

SI PREGA DI MANDARE LA SCHEDA DI ISCRIZIONE, DEBITAMENTE COMPILATA IN STAMPATELLO LEGGIBILE, AL NR. FAX 051 6194900 OPPURE VIA E-MAIL: stefaniaorlandini@emiliaviaggi.it

LA QUOTA DI ISCRIZIONE COMPRENDE

La partecipazione ai lavori scientifici, kit congressuale, attestato di partecipazione, lunch, coffee break e cena sociale.

In caso di cancellazione la quota non sarà rimborsata.

ESPOSITORI / SPONSOR

Verranno forniti su richiesta un massimo di nr. 3 badges gratuiti NON NOMINATIVI per Azienda.



14^o CONGRESSO Nazionale IEA



Associazione Italiana di Endourologia

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Tutti i pagamenti devono essere indirizzati a:

Emilia Viaggi Congressi & Meeting - Via Porrettana 76 - 40033 Casalecchio di Reno (Bo)

tramite:

- **Bonifico Bancario:** Banca Popolare dell'Etruria e del Lazio
IBAN IT 72 V 05390 36670 000000000099
intestato a: E.V.C.M. Srl, causale: 14° Congresso IEA 2015 + quota di iscrizione + nome iscritto
- **Assegno bancario o circolare non trasferibile** intestato a: E.V.C.M. Srl. L'assegno dovrà essere accompagnato da lettera in cui si specifica causale del pagamento. I moduli di Iscrizione dovranno essere inviati, allegando fotocopia del bonifico o assegno, a:
Emilia Viaggi Congressi & Meeting - Via Porrettana, 76 - 40033 Casalecchio di Reno (Bo)
Tel. 051.6194911 - Fax 051.6194900 - stefaniaorlandini@emiliaviaggi.it

SI PREGA DI INTESTARE LA FATTURA A

Ragione Sociale _____

Indirizzo _____

Città _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

SPECIFICHE DEL VERSAMENTO

Quota Iscrizione al Congresso Euro _____

Totale Euro _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali secondo la Legge 675/96

Data _____

Firma _____