



SCHEDA D'ISCRIZIONE

Si prega di compilare la scheda in stampatello ed inviarla tramite fax **entro il 25 settembre** al numero 06-97605650 o e-mail f.peligra@fasiweb.com. Non verranno accettate schede di iscrizione non accompagnate dal pagamento della quota.

DATI ANAGRAFICI

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

Cap _____

Città _____

Provincia _____

Cell. _____

E-mail _____

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE (iva 22% inclusa)

Congresso

Socio SIdCO

gratuito

Studente non Socio SIdCO

€ 50,00

Non socio SIdCO

€ 200,00

Socio SIOCMF, ANDI, AIO, COI-AIOG

€ 100,00

Studente Socio SIdCO

gratuito

Attività pre-congressuali (Il corso "Hands on" sulle tecniche di biopsia del cavo orale è a numero limitato)

Socio SIdCO

€ 50,00

Studente non Socio SIdCO

€ 50,00

Non socio SIdCO

€ 100,00

Socio SIOCMF, ANDI, AIO COI-AIOG

€ 80,00

Studente Socio SIdCO

€ 30,00

PAGAMENTO

Bonifico a FASI Srl - UBI BANCA SPA - IBAN IT32J031110322500000092347

Si prega di indicare nella causale del versamento, cognome+nome+SIdCO2019

Carta di credito Autorizzo la FASI Srl ad addebitare l'importo di € _____ sulla carta di credito:

VISA

MASTERCARD

Nr. carta _____

Scadenza
(mese/anno)

CVV2(obbligatorio)
ultimi 3 numeri indicati sul retro della carta

Cognome e nome titolare _____

FATTURAZIONE

Si prega di voler intestare la fattura a: _____

Codice Fiscale (obbligatorio) _____

Partita IVA (facoltativo) _____

Codice univoco _____

Si prega di voler inviare la fattura al seguente indirizzo email: _____

Data _____

Firma _____