

SCHEDA ISCRIZIONE

IV CORSO EMG SIAMOC DI I LIVELLO

Correggio (RE) 24-26 febbraio 2010

DATI PERSONALI:			
Cognome		Nome	
Codice Fiscale			
Data		Luogo di nascita	
Professione (Ing, Med, Ft, Sc. Mot)			
Indirizzo			
Città		Prov.	CAP
Tel.		E-mail	
DATI PER LA FATTURAZIONE:			
Ragione sociale azienda			
Indirizzo			
Città		Prov.	cap
PI			
ISCRIZIONE	<ul style="list-style-type: none"> contattare la Segreteria Organizzativa all'indirizzo ligabuel@ausl.re.it per verificare le disponibilità di posti oppure al numero 0522/630219 compilare in tutte le sue parti la presente scheda di iscrizione ed inviarla con copia dell'avvenuto pagamento al seguente numero di fax 0522-339688 		
PAGAMENTO quota di iscrizione	soci SIAMOC € 170 □	non soci SIAMOC € 250 □	
a favore di:	Azienda Unita' Sanitaria Locale di Reggio Emilia - Via Amendola, n. 2 42100 Reggio Emilia		
tramite BONIFICO BANCARIO	Banco Popolare di Verona e Novara scrl - Via Roma, 4/6 -RE IBAN: IT26 O 05188 12800 000000030033		
oppure bollettino postale	c.c. postale n. 10361426		
casuale per entrambe le tipologie di pagamento	TITOLO CORSO - COGNOME E NOME PARTECIPANTE		
TERMINE ISCRIZIONE	15 febbraio 2010		
Per ulteriori informazioni contattare ligabuel@ausl.re.it oppure info.lam@ausl.re.it			
In ottemperanza alle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 le informazioni raccolte verranno utilizzate ai soli fini organizzativi del corso			

Firma per accettazione _____