

# *L'allergia alimentare oltre le solite cose. Sapere e saper fare*

Udine  
Auditorium "Mons. Comelli"  
Viale Volontari della Libertà, 61 (Angolo Piazzale Chiavris; parcheggio interno)  
Sabato 20 ottobre 2018

## **SCHEDA ISCRIZIONE**

Inviare la scheda di iscrizione compilata unitamente a copia del pagamento alla Segreteria Organizzativa tramite fax allo 0432.507533 o via mail: [info@mdstudiocongressi.com](mailto:info@mdstudiocongressi.com) entro l'01/10/2018 (fino ad esaurimento dei posti disponibili)

### **DATI PERSONALI (IN STAMPATELLO)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo (PERSONALE) Via/Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### **DATI LAVORATIVI (IN STAMPATELLO)**

Reparto/Istituto/Ospedale etc. \_\_\_\_\_  
Qualifica \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### **QUOTE DI ISCRIZIONE** (Le quote sono IVA esente ai sensi dell'art.10, c.1, n.20, DPR 633/72)

- entro il 01.10.2018      € 100,00  
- dopo il 01.10.2018      € 150,00

L'iscrizione dà diritto a: partecipazione alla cena sociale, materiale congressuale, coffee-break e colazione di lavoro, materiale propedeutico al convegno, volume degli atti, attestato di partecipazione, attestato crediti ECM. LA PARTECIPAZIONE E' A NUMERO CHIUSO (max 40 partecipanti. Se vi fossero maggiori richieste, si andrà in base alla data di iscrizione).

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

### **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

md studio congressi - tel. +39 0432 227673 - fax. +39 0432 507533 - [info@mdstudiocongressi.com](mailto:info@mdstudiocongressi.com)

### **PRENOTAZIONE ALBERGHIERA**

Sono state riservate delle camere a prezzo convenzionato presso l'Hotel "Ramandolo", che si trova di fronte alla sede del convegno. Per contattare la Direzione dell'Hotel: telefono 0432.470994; fax 0432.479835; sito web [www.hotelramandolo.it](http://www.hotelramandolo.it)

**VEDI RETRO →**

## MODALITÀ D'ISCRIZIONE

Verranno accettate le **prime 40 iscrizioni** pervenute alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre il 11/10/2017. Dopo tale data sarà possibile iscriversi solo in sede di corso, previa disponibilità posti. Verrà inviata entro l'11/10/2017 una e-mail di conferma a tutti i partecipanti dei quali sarà accettata l'iscrizione e che avranno indicato l'indirizzo di posta elettronica sulla scheda di iscrizione. In caso di assenza dello stesso la Segreteria Organizzativa non invierà alcun messaggio di conferma oltre al documento fiscale relativo al pagamento della quota che equivarrà a conferma: i partecipanti che non avranno segnalato alcuna e-mail e che desidereranno sapere se la loro iscrizione è stata accettata prima della ricezione della fattura dovranno personalmente contattare telefonicamente la Segreteria Organizzativa.

## PAGAMENTI

Effettuare il pagamento tramite POSTE ITALIA SPA:

Bonifico bancario: IBAN: IT20X0760112300000036744555

Intestato a: md studio congressi S.n.c. di Dellapietra Marina - Via Roma, 8 - 33100 UDINE

Causale: **Cognome e Nome partecipante - CORSO PEDIATRIA 20 OTTOBRE 2018**

Bollettino postale: Conto Corrente n. 36744555

Intestato a: md studio congressi Snc - Via Roma, 8 - 33100 UDINE

Causale: **Cognome e Nome partecipante - CORSO PEDIATRIA 20 OTTOBRE 2018**

Allego fotocopia del pagamento della quota di iscrizione effettuato il \_\_\_\_\_

**FATTURAZIONE** (compilare solo se l'intestazione è diversa dai dati inseriti nella scheda di iscrizione)

Fattura intestata a \_\_\_\_\_

Domicilio fiscale (indirizzo) \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

**UNA VOLTA EMESSA, LA FATTURA NON POTRÀ ESSERE MODIFICATA.** Se la fattura dovrà essere intestata all'Azienda Sanitaria di appartenenza il partecipante **NON** dovrà anticipare il pagamento della quota di iscrizione, ma segnalare sulla scheda di iscrizione il nome dell'Ente Pubblico di appartenenza e i recapiti di riferimento dell'Ufficio preposto ad evadere la pratica. che effettuerà il pagamento. **I documenti relativi all'impegno di spesa dell'Ente di appartenenza (e quindi Autorizzazione e tutti i dati per l'emissione della fattura elettronica) dovranno pervenire alla Segreteria entro 7 giorni dalla comunicazione della disponibilità di posto.**

**VEDI RETRO →**