



da inviare entro lunedì 24 settembre 2018 via fax al n. 031.751525 a Segreteria Organizzativa  
EXPOPOINT - Via Matteotti, 3 - Mariano Comense (Co)  
Tel. 031 748814 - Fax 031 751525 - e-mail: federserd@expopoint.it

### I DATI ANAGRAFICI

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Ente di appartenenza \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Qualifica \_\_\_\_\_ Tel. Ente \_\_\_\_\_  
Socio FeDerSerD 2018  NO  SI

DIPENDENTE  CONVENZIONATO  LIBERO PROFESSIONISTA

ISCRITTO ORDINE/  
COLLEGIO/ASS. PROF.LI \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

#### INTESTAZIONE FATTURA:

Dati personali  Azienda sponsor  ASL/Ente P.A.

Da compilare obbligatoriamente se i dati per la fattura sono diversi da quelli personali; in caso di fatturazione ASL/Ente P.A. è obbligatorio allegare copia dell'autorizzazione rilasciata dalla ASL/Ente P.A. In assenza di autorizzazione scritta l'iscrizione non sarà ritenuta valida e sarà necessario il pagamento individuale della quota di partecipazione includendo la quota di iva.

Azienda/Ente/Ospedale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

specificare se esente IVA  SI  NO

Indirizzo \_\_\_\_\_

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

Persona di riferimento \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In caso di Fattura a Ente Pubblico Dati aggiuntivi da compilare obbligatoriamente:

Cod. UNIVICO o IPA \_\_\_\_\_ CIG e/o CUP ove previsto \_\_\_\_\_

Nr. Determina o Nr. Ordine autorizzazione pagamento \_\_\_\_\_

### I ISCRIZIONE

<input type="checkbox"/> Soci 2018 FeDerSerD	partecipazione gratuita	_____
<input type="checkbox"/> Non soci 2018 FeDerSerD [Medico-Psicologo - Farmacista]	euro 50,00 (+ iva se dovuta)	_____
<input type="checkbox"/> Altre figure professionali	euro 35,00 (+ iva se dovuta)	_____
<input type="checkbox"/> Operatori Professionali non soggetti a crediti formativi	euro 35,00 (+ iva se dovuta)	_____
<input type="checkbox"/> Studenti	euro 20,00 (+ iva se dovuta)	_____

È possibile iscriversi a FeDerSerD per l'anno 2018 in occasione del Convegno e partecipare con la quota gratuita di socio. È necessario inviare l'iscrizione prima del Convegno.

totale Euro \_\_\_\_\_

### I MODALITÀ DI PAGAMENTO

Allego copia dell'avvenuto pagamento della quota d'iscrizione ed eventuale prenotazione alberghiera effettuato tramite:

- bonifico bancario a favore di Expo Point sas - Segreteria FeDerSerD: cod. IBAN IT96 B056 9651 0900 0000 3270 X63 Banca Popolare di Sondrio Agenzia di Carimate (Co) - cin B - abi 05696 - cab 51090 - causale: **FeDerSerD convegno NUORO 2018**
- bollettino c/c postale n. 78452836 intestato a Expo Point sas - Via Matteotti, 3 - 22066 Mariano Comense (Co) causale: **FeDerSerD convegno NUORO 2018**
- bonifico postale su n. 78452836 intestato a Expo Point sas - Via Matteotti, 3 - 22066 Mariano Comense (Co) causale: **FeDerSerD convegno NUORO 2018**

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) - Titolare del trattamento dei dati è FEDERSERD - Responsabile del trattamento è EXPOPOINT SAS. I dati saranno trattati per dare riscontro alle richieste dell'interessato, gestire la partecipazione dell'interessato alle attività svolte dal Titolare, dare esecuzione ad obblighi di legge. I dati saranno utilizzati a fini promozionali attraverso l'invio di Newsletter e comunicazioni relative ad altre iniziative nell'ambito ECM e formativo. Federserd ed Expoint sas garantiscono la massima riservatezza dei dati forniti e la possibilità di richiedere la rettifica o la cancellazione scrivendo al Responsabile Dati di Expoint sas all'indirizzo [info@expopoint.it](mailto:info@expopoint.it). Informativa completa sul sito [www.federserd.it](http://www.federserd.it)

data \_\_\_ / \_\_\_ / 2018

firma \_\_\_\_\_