

Sala del Pellegrinaio Vecchio Ospedale - PRATO

Convegno Regionale FeDerSerD TOSCANA

da inviare entro **lunedì 23 ottobre 2017** 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

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 2017 NO SI

DIPENDENTE CONVENZIONATO LIBERO PROFESSIONISTA

ISCRITTO ORDINE/
COLLEGIO/ASS. PROF.LI _____ N. _____

INTESTAZIONE FATTURA:

Dati personali Azienda sponsor ASL/Ente PA.

Da compilare obbligatoriamente se i dati per la fattura sono diversi da quelli personali;
in caso di fatturazione ASL/Ente PA. è obbligatorio allegare copia dell'autorizzazione
rilasciata dalla ASL/Ente PA. 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 _____

ISCRIZIONE

Soci 2017 FeDerSerD

Non Soci 2017 FeDerSerD

▪ partecipazione gratuita
(con obbligo di invio iscrizione on-line)

▪ Euro 35,00 (+ IVA 22% se dovuta)

totale Euro _____

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 Prato 2017**

bollettino c/c postale n. 78452836 intestato a Expo Point sas - Via Matteotti, 3 - 22066 Mariano Comense (Co)
causale: **FeDerSerD convegno Prato 2017**

bonifico postale su n. 78452836 intestato a Expo Point sas - Via Matteotti, 3 - 22066 Mariano Comense (Co)
causale: **FeDerSerD convegno Prato 2017**

data ___ / ___ /2017

firma _____

Si autorizzano FeDerSerD ed EXPO POINT a trattare i dati indicati nella presente scheda