

SCHEDA DI ISCRIZIONE

SCUOLA MULTIDISCIPLINARE DI FORMAZIONE AGGIORNAMENTO
E QUALIFICAZIONE IN FISIOPATOLOGIA DEL TRATTO GENITALE
E MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE
Riconosciuta dalla I.U.S.T.I. - EUROPE (International Union Against Sexually Transmitted Infections)

CORSO DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO IN FISIOPATOLOGIA CERVICO-VAGINALE, COLPOSCOPIA E MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE

ASCOLI PICENO • 14-17 Aprile 2008

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Etrusca Conventions - Via Bonciario, 6/d - 06123 Perugia - Tel./Fax 075.5722232
e-mail: info@etruscaconventions.com

Si prega di compilare la scheda in ogni sua parte e di rinviarla alla Segreteria Organizzativa
tramite fax unitamente alla ricevuta di avvenuto pagamento della quota di iscrizione
o tramite posta allegando l'assegno non trasferibile, entro e non oltre il 30 Marzo 2008.

Tutti i campi sono obbligatori

Cognome
Nome
Via N°
CAP Città Prov.
Tel. E-Mail
Qualifica Professionale

QUOTA DI ISCRIZIONE

Medici: euro 450,00 I.V.A. compresa

Specializzandi: euro 350,00 I.V.A. compresa

La quota di iscrizione comprende: partecipazione ai lavori del corso, coffee break,
cena sociale, kit congressuale, attestato di partecipazione e attestato ECM.

Prima di effettuare l'iscrizione e il relativo pagamento, si prega di contattare la Segreteria
Organizzativa per assicurarsi della disponibilità dei posti.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento potrà essere effettuato tramite:

- **Assegno bancario** intestato e spedito a Etrusca Conventions

unitamente alla scheda di iscrizione

• **Bonifico bancario** intestato a Etrusca Conventions
Banca Carifano, Ag. 34 - codice Iban: IT77Y0614503001000000001523

FATTURAZIONE

Si prega intestare la fattura a:

Intestatario/Ragione Sociale
Via N° CAP
Città Prov.
Partita Iva
Codice Fiscale
Ai sensi del D.L. 196/2003, in qualità di interessato, presta il proprio consenso al
fine di ricevere successive comunicazioni inerenti l'organizzazione di convegni:
 do il consenso nego il consenso
Firma Data

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

SCUOLA MULTIDISCIPLINARE DI FORMAZIONE AGGIORNAMENTO
E QUALIFICAZIONE IN FISIOPATOLOGIA DEL TRATTO GENITALE
E MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE
Riconosciuta dalla I.U.S.T.I. - EUROPE (International Union Against Sexually Transmitted Infections)

CORSO DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO IN FISIOPATOLOGIA CERVICO-VAGINALE, COLPOSCOPIA E MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE

ASCOLI PICENO • 14-17 Aprile 2008

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Etrusca Conventions - Via Bonciario, 6/d - 06123 Perugia - Tel./Fax 075.5722232
e-mail: info@etruscaconventions.com

Si prega di compilare la scheda in ogni sua parte e di rinviarla alla Segreteria Organizzativa
tramite fax unitamente alla ricevuta di avvenuto pagamento della quota di iscrizione
o tramite posta allegando l'assegno non trasferibile, entro e non oltre il 30 Marzo 2008.

Tutti i campi sono obbligatori

Cognome
Nome
Via N°
CAP Città Prov.
Tel. E-Mail
Desidero prenotare n. camere
con arrivo il e partenza il

Hotel	Località	Categoria	Camera singola	Camera doppia	Camera dus
Palazzo Guidonochi	Centro	***	---	129 €	129 €
Hotel Gioli	Semi centro	***	65 €	100 €	100 €
Albergo Piceno	Centro	***	65 €	120 €	85 €
Hotel Marche	Vicino sede	***	48€	58 €	50 €
Residenza 100 Torri	Centro	***	---	128 €	115 €

Tutti i prezzi si intendono per camera al giorno e comprendono la prima colazione.
L'hotel sarà confermato con invio di voucher.

Diritti di agenzia per prenotazione: Euro 15.

La prenotazione alberghiera sarà accettata se inviata unitamente al pagamento.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Si prega di inviare il deposito pari ad 1 pernottio + Euro 15 di diritti di agenzia.
Il pagamento potrà essere effettuato tramite:

- **Assegno bancario** intestato e spedito a Etrusca Conventions

unitamente alla scheda di iscrizione

• **Bonifico bancario** intestato a Etrusca Conventions
Banca Carifano, Ag. 34 - codice Iban: IT77Y0614503001000000001523

Specificare nella causale il proprio cognome e "Corso colposcopia - Ascoli Piceno"

FATTURAZIONE

Si prega di intestare la fattura a:

Intestatario/Ragione sociale
Via N° CAP
Città Prov.
Partita Iva
Codice Fiscale
Ai sensi del D.L. 196/2003, in qualità di interessato, presta il proprio consenso al
fine di ricevere successive comunicazioni inerenti l'organizzazione di convegni:
 do il consenso nego il consenso
Firma Data