



Società Italiana di Medicina Interna

CORSO DI EPIDEMIOLOGIA CLINICA E BIOSTATISTICA

Roma, 22-23 maggio 2017 - Viale dell'Università 25, 3° piano interno 7 sede SIMI

Riservato a 25 partecipanti sia Soci (in regola con la quota sociale 2017) sia non Soci. **Non saranno accettate schede incomplete dei dati personali e per la fatturazione o prive della copia dell'avvenuto pagamento. Contattare la Segreteria al n. 06.44.34.03.73 per verificare la disponibilità di posti.** Termine per l'invio: entro le ore 24 del 20 aprile 2017 via fax al n. 06.44.34.04.74 o mail a info@simi.it

DATI PERSONALI (OBBLIGATORI)		
Cognome	Nome	
Cellulare	Mail	
DATI PER LA FATTURAZIONE (OBBLIGATORI)		
Cognome e Nome o Ragione Sociale		Indirizzo
CAP	Comune	Provincia
Partita IVA		Codice Fiscale
SOCIO <input type="checkbox"/> < 40 anni <input type="checkbox"/> > 40 anni Iscrizione, kit corso (cartella blocco penna), 2 coffee break, 2 lunch, attestato € 380,00 IVA inclusa	NON SOCIO <input type="checkbox"/> < 40 anni <input type="checkbox"/> > 40 anni Iscrizione, kit corso (cartella blocco penna), 2 coffee break, 2 lunch, attestato € 450,00 IVA inclusa	

Vi invio copia del bonifico bancario di Euro _____ sul c/c della Unicredit Agenzia 153 Sapienza Roma IBAN IT 40 A 02008 05227 000401325085 intestato a SIMI Educational srl.

Vi prego voler addebitare l'importo di Euro _____ sulla mia carta di credito:

American Express MasterCard/CartaSi/EuroCard/Visa n. | | | | | | | | | | | | | | | |

scadenza | | | | | CV2 | | | | | (codice a 3 cifre stampato sul retro delle carte VISA e MASTERCARD)
m m a a

intestata a:

In caso di mancata partecipazione non sono previsti rimborsi delle quote versate.

I dati forniti verranno trattati da SIMI Educational s.r.l. per le procedure relative all'iscrizione al Corso, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali di cui al D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche.

Data

Firma