

SCHEDA DI ISCRIZIONE  
Corsi Itineranti SIAARTI Sardegna - AIMOS  
**LA VENTILAZIONE MECCANICA NEL PAZIENTE CON ARDS**  
Sabato 11 Febbraio 2017 Olbia- inviare via mail a [posta@aservicestudio.com](mailto:posta@aservicestudio.com)

(Compilare in stampatello o dattiloscrittore)

|   |   |
|---|---|
| <b>Dati Personali:</b>  | Cognome _____ Nome _____  |
|   | Indirizzo _____ Cap _____ Città _____                               |
|   | tel _____ cell _____ e-mail _____                                   |
|   | C.F. _____ (obbligatorio ai sensi del Decreto Legge Bersani 248/06) |
|   | Professione _____ Disciplina ( specificare per crediti ecm) _____   |
| <input type="checkbox"/> Medico <input type="checkbox"/> Infermiere <input type="checkbox"/> Specializzando <input type="checkbox"/> Altro _____ presso _____                 |   |
| in qualità di: <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Convenzionato <input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Altro _____ |   |
| Dati di fatturazione ( solo se è richiesta la fattura ) : Nome / Azienda _____  |   |
| indirizzo _____ Cap _____ Città _____   |   |
| P.IVA _____ e Codice Fiscale _____  |   |
| <i>(I suoi dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi del D.LGS. del 30-06- 2003, n° 196)</i>                        |   |

| 1. Quota d'iscrizione (*)  | Entro il<br>02/02/2017                            | Oltre il<br>02/02/2017                     |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Iscrizione per <b>dipendenti ASL Olbia</b> ( con crediti ecm, se previsti)                        | gratuito  | ////////                                   |
| <input type="checkbox"/> Iscrizione per <b>soci SIAARTI/ soci AIMOS</b> ( con crediti ecm)                                 | 30,00 €   | 70,00 €                                    |
| <input type="checkbox"/> Iscrizione per <b>Medico</b> ( con crediti ecm) - non soci  | 50,00 €   | 70,00 €                                    |
| <input type="checkbox"/> Iscrizione <b>altre categorie</b> ( con crediti ecm) - non soci                                   | 50,00 €   | 70,00 €                                    |
| <input type="checkbox"/> Iscrizione tutte le categorie ( <u>senza</u> crediti ecm), Specializzandi e Studenti ( max 80pax) | Iscrizione gratuita con obbligo di pre-iscrizione | ////////                                   |
| <b>2. Servizi catering</b>   |   |  |
| <input type="checkbox"/> LUNCH del 11/02 (buffet presso self service areoporto)  | 15,00 €   | 15,00 € in loco<br>previa<br>disponibilità |
| (tutte le voci sono iva inclusa) <b>totale 1+2</b>   |   | _____, ____ €                              |

La/il sottoscritta/o dichiara di NON essere stato invitato da Aziende Sponsor oppure  La/il sottoscritta/o dichiara di essere edotto che i crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento sono acquisibili mediante reclutamento diretto entro il limite massimo di 1/3, e segnala che per questo percorso formativo è stato invitato dalla seguente Azienda Sponsor \_\_\_\_\_. Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del DPR 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità dichiara che non vi sono impedimenti da parte del proprio ente di appartenenza alla partecipazione dell'evento di cui sopra e che ciò non è in conflitto con i propri doveri d'ufficio ed orari di lavoro. Aservice studio Srl è da me interamente manlevata a detto riguardo. I dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi del D.LGS. del 30-06- 2003, n° 196Si autorizza espressamente Aservice a trattare le informazioni raccolte e inserite nella propria banca dati, nonché l'utilizzo delle stesse per finalità legate all'attività esercitata.

**Con la presente autorizzo** AIMOS Provider Nazionale - in qualità di soggetto promotore dell'attività in sinergia con Aservice Studio srl ([www.aservicestudio.com](http://www.aservicestudio.com)) - in qualità di soggetto esecutore dei servizi - ad inserire i miei dati nella MAIL LIST dedicata all'informazione e promozione dei prossimi eventi.

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

NB per l'iscrizione inviare solo la prima pagina

## DETTAGLI ORGANIZZATIVI

### (\*) ISCRIZIONE

La scheda di iscrizione, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà pervenire per posta elettronica o ordinaria oppure via fax alla Segreteria Organizzativa: Aservice Studio Srl Via Machiavelli 136, 09131 Cagliari, tel. 070/498613 fax 070/42939 [posta@aservicestudio.com](mailto:posta@aservicestudio.com) - Orari ufficio ( Lun-Gio orario 9-13).

L'ASERVICE STUDIO srl provvederà a registrare l'iscrizione al corso. L'iscrizione include: il Kit congressuale, i Coffee Break se previsti , l'Attestato di partecipazione con crediti ecm (categoria Sanità), l'Attestato di partecipazione senza crediti. Non è incluso il servizi catering . In merito alle iscrizioni a carico di ASL e Aziende Ospedaliere qualora l'ASL/AO non fosse in grado di inviare il pagamento unitamente alla scheda d'iscrizione, la quota dovrà comunque essere anticipata dal partecipante. La relativa fattura quietanzata verrà intestata alla ASL/AO.

Crediti ECM Si ricorda che per ottenere il rilascio dei crediti formativi ECM attribuiti al percorso formativo, ogni partecipante dovrà frequentare il 100% dell'orario previsto; compilare la scheda anagrafica; compilare i questionari di apprendimento ECM. E' cura di ogni partecipante verificare la corretta consegna della modulistica per l'accreditamento alla Segreteria Organizzativa.

Fatturazione I partecipanti riceveranno la fattura via mail entro 30gg dalla data dell'evento. A seguito dell'entrata in vigore del D.L. 233/06 del 04/07 (L. 248/06 del 04/08/06), è necessario indicare i propri dati anagrafici, prestando particolare attenzione al Codice Fiscale e/o Partita Iva. L'indicazione del codice fiscale corretto è tassativa; in assenza, l'iscrizione non potrà ritenersi valida. In caso di richiesta di fattura elettronica occorre provvedere alla copertura dei costi pari a 15,00 € iva esclusa.

**MODALITA' DI PAGAMENTO** E' possibile provvedere al pagamento mediante bonifico bancario alle seguenti coordinate: **IT62U030690485610000001000** BIC: **BCITITMM** Banca Intesa Sanpaolo - Filiale Largo Gennari Cagliari intestato Aservice Studio srl (causale: iscrizione ARDS OLBIA 11Feb ). Non saranno accettati bonifici gravati di spese bancarie, che dovranno essere totalmente a carico dell'ordinante.

**RINUNCE** Le rinunce che perverranno ad ASERVICE STUDIO entro il 02/02/ 2017 daranno luogo al rimborso della quota. Per le rinunce che perverranno dopo tale data non è previsto alcun rimborso. Le pratiche di rimborso saranno evase a chiusura del corso entro 30gg.

**INFORMAZIONI** Aggiornamenti sul sito dedicato all'evento [www.aservicestudio.com](http://www.aservicestudio.com)