

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso di aggiornamento teorico-pratico ADI DAY: CONFRONTO DI ESPERIENZE
NELLE USO DELLE MEDICAZIONI AVANZATE NELLA PRATICA CLINICA DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE
8-9 Novembre 2010 NH Savona Darsena, Savona

Accreditamento ECM per Operatori Sanitari - CORSO A NUMERO CHIUSO

(Compilare in stampatello o dattiloscivere) PRE-ISCRIZIONE OBBLIGATORIA

Dati Personali: COGNOME _____ NOME _____
Professione _____ Specializzazione _____
INDIRIZZO _____ CAP _____ CITTA' _____
C.F. _____ Tel _____ Fax _____
Cell _____ e-mail _____

Dati di fatturazione: Nome / Azienda _____
Indirizzo _____ Cap _____ Città _____
P.IVA. _____

1. Iscrizione (*):

Infermieri (con crediti ECM - Iscrizione a numero chiuso fino ad esaurimento dei posti disponibili.)

2. Servizi non compresi nell'iscrizione - dead line 3/11/2010

Servizi Hotel [NH Savona Darsena](#) **** [Via A. Chiodo, 9 - 17100 Savona](#)

Dinner del 8/11 presso il ristorante (bevande incluse) 30,00 € a persona

Lunch del 9/11 presso il ristorante (bevande incluse) 25,00 € a persona

Soggiorno IN 08/11 OUT 09/11 (check-in dopo le 14 e check-out entro le 12.00)

Camera DUS (Doppio Uso Singola) 80,00 € a persona

Camera DBL (DOPPIA o MATRIMONIALE) 110,00 € due persona

△ RICEVUTA oppure △ FATTURA

TOTALE (tutti gli importi sono iva inclusa - se dovuta)

_____,____ €

I dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi del D.LGS. del 30-06-2003, n° 196
Si 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.

DATA _____

FIRMA _____

(per conferma di quanto espresso sopra e in nota)

(* **ISCRIZIONE** La scheda di iscrizione, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà pervenire per posta ordinaria o via fax alla Segreteria Organizzativa: Aservice Studio srl Via Machiavelli 136, 09131 Cagliari, tel / fax 070/42.939 segreteria@aservicestudio.com L'ASERVICE STUDIO provvederà a registrare l'iscrizione al corso. L'iscrizione include: il Kit congressuale, l'Attestato di partecipazione con crediti ecm (categoria Sanità), l'Attestato di partecipazione senza crediti.

MODALITA' DI PAGAMENTO SERVIZI HOTEL Nel caso si richieda la **FATTURA** è possibile provvedere al pagamento mediante bonifico bancario alle seguenti coordinate **IT 43V 05676 04805 0000 70052684** intestato ASERVICE STUDIO SRL presso BANCA DI SASSARI (Agenzia 3, Cagliari) Causale: iscrizione corso ADI DAY. Non saranno accettati bonifici gravati di spese bancarie, che dovranno essere totalmente a carico dell'ordinante. **RINUNCE** Non è previsto alcun rimborso per le spese hotel.

INFORMAZIONI sul sito dedicato www.aservicestudio.com