



VII CONGRESSO NAZIONALE

Verona, Policlinico Borgo Roma

21-22 settembre 2017

Cognome/Nome _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

Tel. _____ P.IVA _____

C.F. _____

e-mail _____

Quota di iscrizione

Soci SIECM e SIAPAV

Gratuito

Non soci

€ 244,00 (IVA inclusa)

Studenti e specializzandi

Gratuito

Biologo

- Medico** specialista in: angiologia; cardiologia; chirurgia generale;
 chirurgia vascolare; ematologia; geriatria; malattie metaboliche e
diabetologia; medicina fisica e riabilitazione; medicina interna;
 nefrologia; reumatologia; scienza dell'alimentazione e dietetica

La scheda di iscrizione dovrà essere compilata in tutte le parti e rinviata (unitamente alla copia di bonifico per i non soci) alla Segreteria Organizzativa G.C. congressi, e-mail segreteria@gccongressi.it oppure fax 06.37352337

Dati per il pagamento

Bonifico a G.C. congressi srl - IBAN IT18I0311103234000000030385

Comunicazione ai sensi del D.Lgs. 196/03

La informiamo che i dati da lei comunicati all'atto della sua iscrizione verranno inseriti negli indirizzari della G.C. congressi. La G.C. congressi è titolare del trattamento dei dati. A norma delle disposizioni di legge in oggetto lei potrà, in ogni momento, avere accesso ai suoi dati, chiederne la modifica, l'integrazione, la cancellazione oppure opporsi al loro utilizzo

Data _____

Firma _____