

SCHEDA D'ISCRIZIONE

> La/Il sottoscritta/o,

Cognome	Nome		
Nata/o a	Codice Fiscale		
Indirizzo			
Città	CAP	Prov.	
Telefono	Fax		
Cellulare	e-mail		
Titolo e specialità			
Iscritta/o all'ordine	di	n°	

> [Informazioni di fatturazione](#)

Nome dell'azienda			
IVA	Codice Fiscale (obbligatorio ai fini fiscali)		
Indirizzo			
Città	CAP	Prov.	

Modalità di pagamento del deposito cauzionale infruttifero pari al 20% dell'intero importo.

Per mezzo di:

- Bonifico bancario: AMELVI SRL, Intesa Sanpaolo
IBAN IT35B030690444110000001371 (codice Swift BCITITMM)
- Assegno bancario (solo per i partecipanti italiani) intestato a AMELVI Srl (allegato al presente)
- PayPal andando al seguente link:
<https://en.amelvisrl.org/plans-pricing>

> [Richiesta di registrazione](#)



AL CORSO		
Data di inizio del corso	Costo €	+IVA 22%
AL CORSO		
Data di inizio del corso	Costo €	+IVA 22%
AL CORSO		
Data di inizio del corso	Costo €	+IVA 22%
AL CORSO		
Data di inizio del corso	Costo €	+IVA 22%
AL FLEBOCORSO COMPLETO		
data di inizio	Costo €	+IVA 22%
Adesione simultanea a due o più CORSI dà diritto ad avere uno sconto del 10% sul prezzo.	TOTALE	+IVA22%
	€	
Ho versato il deposito cauzionale infruttifero di € _____ (allegare la ricevuta di pagamento).		
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto, dichiara di NON essere stato invitato da Aziende Sponsor.		
<input type="checkbox"/> Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che i crediti formativi riportati al triennio di riferimento possono essere acquisiti mediante assunzione diretta entro il limite massimo di 1/3, e precisa che per tale percorso formativo è stato invitato dalla seguente Società Sponsor:		

La firma apposta conferma i dati inseriti e l'accettazione del regolamento di seguito indicato:

Data

Firma

ATTENZIONE!

Compila questo modulo in ogni sua parte e invialo per posta o e-mail a:

- Vial Melchiorre Jannelli 25, Catanzaro.
- Email: amelvisrl@hotmail.com - amelvisrl@pec.it
- Per info tel +39 3511795053, +39 3409227435 (AMELVI srl)
- +39 3296722261 (Vein Clinic Dr. Baraldi).

GDPR 679/2016 - Ai sensi della normativa vigente sulla tutela dei dati personali acconsento a che i dati da me forniti siano immessi nel database della AMELVI Srl ed utilizzati solo per ricevere informazioni e comunicazioni inerenti all'attività promossa dalla suddetta società e dalle aziende espositrici. il nome e il cognome del partecipante a corsi, congressi e simposi potrà essere visualizzato al momento dell'accesso alle sedi degli eventi su monitor, in ragione della lettura ottica ai fini della rilevazione delle presenze per l'accreditamento ECM. Prendo atto dell'informazione sulla privacy presente sul sito: <https://www.amelvisrl.org/privacy> Barri la casella solo se intende rinunciare a tale opportunità.

Si autorizza la trasmissione per via elettronica della fattura. Barri la casella solo se intende rinunciare a tale opportunità.