

**1° Corso**  
di Aggiornamento in  
**Oncologia Toracica**  
**Bari**

**10 aprile | 24 maggio | 20 giugno | 3 luglio 2018**

Sala Conferenze · I.R.C.C.S. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

**SCHEDA DI  
ISCRIZIONE**

I seguenti dati saranno  
anche utilizzati ai fini della  
certificazione E.C.M.  
(Educazione Continua  
in Medicina)

**30 crediti E.C.M.**

Cognome e Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Codice fiscale

Indirizzo di residenza

Cap

Città

Prov.

Telefono

Fax

Cellulare

Email

Invitato dallo Sponsor

MEDICO SPECIALISTA     SPECIALIZZANDO     STUDENTE     INFERMIERE

Disciplina

Ente di appartenenza

LIBERO PROFESSIONISTA     DIPENDENTE     CONVENZIONATO     PRIVO DI OCCUPAZIONE

**QUOTA ISCRIZIONE € 15,00 Iva inclusa**

La quota di iscrizione dà diritto a: partecipazione ai lavori scientifici, ticket lunch, attestato di partecipazione, attestato E.C.M.

**MODALITÀ DI PAGAMENTO**

bonifico bancario di € \_\_\_\_\_, al netto delle spese, a favore di Elle Center S.r.l. presso Banca Popolare Pugliese – Filiale di Via Matarrese – Bari IBAN IT 75 A 05262 04001 CC0860005178  
(allegare alla scheda copia dell'avvenuto pagamento)

**DATI FATTURAZIONE**

Ragione Sociale

Indirizzo

Cap

Città

Prov.

P.Iva/Codice Fiscale

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs n. 196 del 30/6/03, La informiamo che i Suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra Società, solo per l'invio di materiale amministrativo, commerciale e promozionale derivante dalla ns. attività. La informiamo, inoltre, che ai sensi dell'art. 7 Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge. Titolare del trattamento è ELLE CENTER S.r.l.

Data

Firma

Da inviare a Elle Center Srl al numero fax 0805041645 o all'indirizzo [elle@ellecenter.it](mailto:elle@ellecenter.it)