



VI Corso di aggiornamento AIOrAO Lazio

Roma 10 novembre 2012

Polclinico Umberto I, Dipartimento di Oftalmologia, Aula Magna
Viale del Polclinico 155, 00161 Roma

Cognome _____ Nome _____
Indirizzo _____
CAP _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____
E-mail. _____

Apertura iscrizioni dal 11/10/2012	Entro il 05 /11/2012	Dopo il 05 /11/2012
◇ Ortottista socio AIOrAO	25 € (IVA compresa)	60 € (IVA compresa)
◇ Studiante Ortottista socio AIOrAO	15 € (IVA compresa)	30 € (IVA compresa)

*L'iscrizione da diritto a: partecipazione ai lavori, attestato di partecipazione, crediti ECM.
Evento 71-46802 (6 crediti ECM).*

Posti disponibili a soci AIORAO: 100 ortottisti professionisti e 25 studenti

Dati per fatturazione:

Scegliere una delle due opzioni; almeno una delle due è obbligatoria:

◇ Fattura intestata a me stesso/a C.F:

◇ Ad Azienda e pertanto comunico dati per fatturazione:

Ragione Sociale _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

Esente IVA ◇si ◇no Partita Iva

Trasmetto la cifra per mezzo:

Assegno bancario o circolare non trasferibile intestato a: Centro Organizzazione Congressi
n° _____ della Banca _____

Bonifico Bancario intestato a: Centro Organizzazione Congressi Monte dei Paschi di Siena
Ag. Taormina Coordinate IBAN: IT 36 V 01030 82590 000000153225

◇ Si autorizza il trattamento dei dati personali in base al D.LGS.196/2003

◇ Sono consapevole che ai fini di ottenere i crediti ECM dovrò frequentare l'evento al 100% e in tal senso ho preso visione dal programma dell'orario di chiusura dell'evento, non insisterò quindi con gli organizzatori ed in caso di necessità prenderò solo l'attestato di partecipazione senza ECM.

Data _____ Firma _____

Da inviare entro il 05/11/2012 a:

Centro Organizzazione Congressi – Via Miss Mabel Hill 9 - 98039 Taormina (ME);

Tel. 0942.24293 Fax: 0942.24251 –E-mail: centrocongressi@tao.it