



Dipartimento di Chirurgia Generale
Struttura Complessa Multidisciplinare
Centro Clinico Proctologia e Pavimento Pelvico
S.D. Chirurgia Proctologica e Perineale
Direttore: Gabriele Naldini



Servizio
Sanitario
della
Toscana



MASTERCLASS IN PROCTOLOGIA E PAVIMENTO PELVICO PISA, 12-13 NOVEMBRE 2020

Qualifica _____ Specializzazione (*) _____

Cognome (*) _____ Nome (*) _____

Indirizzo Privato (*) _____ Città _____

Cap (*) _____ tel (*) _____ fax _____

cell. _____ E-mail _____

data di nascita (gg/mm/aaaa) (*) _____ Luogo Nascita (*) _____

Codice fiscale (*) _____

NUMERO E PROV. ISCRIZIONE ORDINE DEI MEDICI N° (*) _____

Ospedale/Università/Azienda/Ente (*) _____

Dipartimento (*) _____ disciplina (*) _____

Indirizzo lavoro _____ Città _____

Cap (*) _____ tel. (*) _____ fax _____

I dati segnalati dall'asterisco (*) devono essere obbligatoriamente compilati ai fini dell'attribuzione ECM.

L'iscrizione è a pagamento: la quota di iscrizione è di euro 100,00 + IVA 22% (€ 122,00).

Il pagamento dovrà essere fatto tramite bonifico bancario intestato a ASK SERVICE:

**FIDEURAM – INTESA SAN PAOLO PRIVATE BANKING | AGENZIA 1
IBAN IT 16 M032 9601 6010 0006 7217 980 – BIC/SWITCH FIBKITMM**

Si prega specificare nella causale del bonifico "Quota d'iscrizione (nome e cognome) Mastelclass in Proctologia e Pavimento Pelvico 12-13 Novembre 2020" - (Allegare alla scheda d'iscrizione e copia bonifico).

INVIARE SCHEDA VIA E-MAIL A info@askservice.it OPPURE VIA fax 0585-917456.

DATI PER LA FATTURAZIONE (OBBLIGATORI)

Nome _____ Cognome _____

Ditta _____ COD. UNIVOCO _____

Indirizzo Fiscale: Via _____ N° _____

Cap _____ Città _____ Provincia _____

Codice fiscale/P.IVA _____

Con riferimento alla legge sulla privacy si autorizza l'organizzazione al trattamento dei dati per finalità strettamente funzionali alla gestione del rapporto e per accreditamento ECM

Data _____

Firma _____