



CENTRO DI ENDOSCOPIA GINECOLOGICA

**SCHEDA D'ISCRIZIONE**

La presente scheda va debitamente compilata ed inviata unitamente alla copia dell'avvenuto pagamento o ai dettagli della carta di credito alla Segreteria organizzativa:  
Bluevents Srl - Via Flaminia Vecchia 508 - 00191 Roma fax : +390696841414 e-mail: [info@bluevents.it](mailto:info@bluevents.it)

NOME..... COGNOME.....

Indirizzo.....

Cap..... Città..... Provincia.....

Tel..... Fax..... E-mail.....

**INTESTAZIONE FATTURA :**

Ragione Sociale.....

Indirizzo..... Cap..... Città.....

Codice Fiscale e/o Partita Iva.....

<b>QUOTE DI PARTECIPAZIONE</b>		
33° corso base di isteroscopia diagnostica (22 - 25 Maggio 2011)		
		<i>iva inclusa</i>
<input type="checkbox"/> Medico Specialista	<input type="checkbox"/> € 850,00	20%
<input type="checkbox"/> Socio SEGi	<input type="checkbox"/> € 780,00	20%
<input type="checkbox"/> Supplemento in camera singola	<input type="checkbox"/> € 100,00	10%
<i>Si ricorda che tutti i partecipanti verranno alloggiati insieme in <b>camere doppie</b> Il pernottamento in camera singola ha un costo supplementare di € 100,00 <b>E' necessario chiedere preventivamente la disponibilità alla Segreteria Organizzativa Bluevents Srl</b></i>		

**BONIFICO BANCARIO** di € ----- intestato a Bluevents srl (esente da spese bancarie) BANCA DEL FUCINO-  
AGENZIA L - IBAN : **IT22L0312403204000000231549**

**ASSEGNO** bancario o circolare NON TRASFERIBILE intestato a Bluevents srl di € -----  
(Inviare l'assegno per posta unitamente alla scheda d'iscrizione (farà fede il timbro postale)

**CARTA DI CREDITO\***:  **VISA\***  **MASTERCARD\***

Autorizzo l'addebito di € \_\_\_\_\_ Titolare della carta di credito: \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_ Scadenza: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CV2\* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
\*(ultime 3 cifre riportate sul retro della carta)

Firma del Titolare \_\_\_\_\_

Cancellazioni: è necessario inviare comunicazione scritta dell'eventuale annullamento alla Segreteria Organizzativa Bluevents, via fax al n.06/96841414 oppure all'indirizzo e-mail [info@bluevents.it](mailto:info@bluevents.it). Per gli annullamenti pervenuti entro il 06/05/2011 la quota sarà rimborsata con una trattenuta di €50.00 per le spese amministrative. Dopo tale data non sarà effettuato alcun rimborso. I rimborsi saranno effettuati entro i 60 giorni successivi alla fine del Corso.

Informativa art. 13 D.Lgs 30.06.2003 n. 196

I dati personali acquisiti tramite il presente modulo sono raccolti per le finalità connesse allo svolgimento del Convegno e trattati con l'ausilio di strumenti elettronici e non elettronici. I dati raccolti saranno trattati unicamente da personale incaricato al trattamento dei medesimi (addetti all'attività commerciale, di amministrazione e di segreteria). I dati potranno essere comunicati a liberi professionisti, hotel, agenzie di viaggio, compagnie aeree e marittime, istituti bancari e ad eventuali aziende sponsor. Il conferimento dei dati (nome, cognome, indirizzo, codice fiscale, partita iva, telefono ed e-mail, ecc.) è obbligatorio per consentire l'iscrizione, e per l'emissione di regolare fattura. I suddetti dati (indirizzo mail, numero di fax) potranno essere utilizzati anche per informarLa dei nostri futuri eventi se esprimerà il Suo consenso barrando l'apposita casella. Un eventuale rifiuto a conferire il consenso per l'invio di comunicazioni relative alle nostre attività non pregiudicherà l'iscrizione al Congresso ma l'impossibilità di contattarLa per informarLa su eventi futuri. Titolare del trattamento e Bluevents srl " con Sede Legale in Via Luigi Bodio, 57 - 00191 Roma. Le ricordiamo che Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare del trattamento all'indirizzo ([info@bluevents.it](mailto:info@bluevents.it))

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali  Non autorizzo il trattamento dei miei dati personali

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_