

XIV CORSO PRATICO – LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA SEMPLIFICATA

ROMA 16-18 GENNAIO 2024

SCHEDA DI 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 S.r.l. Via Flaminia Vecchia 508 - 00191 Roma

E-mail: info@bluevents.it – formazione@bluevents.it

Cognome..... Nome.....

Indirizzo..... Città.....

Cap..... Provincia..... Email.....

Struttura di appartenenza..... Cellulare.....

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

INTESTAZIONE FATTURA:

Ragione Sociale.....

Indirizzo..... Cap.....

Città.....

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

QUOTA DI ISCRIZIONE

- specializzandi e soci SEGi under 35 € 900,00 + iva 22%
- specialisti € 1.400,00 + iva 22%

MODALITA' DI PAGAMENTO PRESCELTA

BONIFICO BANCARIO intestato a Bluevents srl di € _____ + iva 22%
esente da spese bancarie BANCA Crédit Agricole Cariparma Filiale RM- AG. 39 **IBAN IT47T0623005089000063834533**

CARTA DI CREDITO

Autorizzo l'addebito di € _____ + iva 22% Titolare della carta di credito: _____

VISA MASTERCARD

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, all'indirizzo email info@bluevents.it. Per gli annullamenti pervenuti entro il 01/01/2024 la quota sarà rimborsata con una trattenuta di € 200,00 per le spese amministrative. Dopo tale data non sarà effettuato alcun rimborso. I rimborsi saranno effettuati entro i 90 giorni successivi alla fine del Corso. In caso di cancellazione dell'evento, Bluevents procederà al rimborso della quota con una trattenuta di €20,00 per le spese amministrative. Nessuna delle parti coinvolte avrà diritto ad alcun indennizzo per i danni che derivano dalla cancellazione dell'Evento.

Informativa Regolamento UE 2016/679

I dati personali acquisiti tramite il presente modulo sono raccolti per le finalità connesse allo svolgimento dell'evento 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 email) 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 è Bluevents srl con Sede Legale in Via Flaminia Vecchia, 508 – 00191 Roma. Le ricordiamo che Le sono riconosciuti i diritti previsti dal regolamento UE 2016/679 (GDPR), 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)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali

Non autorizzo il trattamento dei miei dati personali

Data _____

Firma _____



Segreteria Organizzativa – Provider ECM id 836

Via Flaminia Vecchia, 508 - 00191 Roma - Tel + 39 0636304489 – + 39 0636382038 - info@bluevents.it - www.bluevents.it