



Segreteria Organizzativa

CEC Comunicazione Eventi Congressi, Via Sergio Forti, 37 – 00144 Roma
 Tel. 0660210638 www.cecongressi.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Inviare allegando ricevuta di pagamento via email: info@cecongressi.it o fax: 06 8551408

DATI PERSONALI

Cognome: Nome:

Luogo e data di nascita:

Indirizzo:

CAP città: prov.

Email: cell:

Codice fiscale: MEDICO TECNICO

DATI PER FATTURAZIONE (compilare solo se intestazione è diversa dai dati già inseriti)

Intestazione:

Indirizzo:

CAP Città: prov.

Partita IVA

Codice fiscale:

ATTENZIONE: In caso di esenzione barrare
 Esente IVA in base all'art. 14, comma 10, legge nr. 537 del 24/12/1993, ed effettuare il pagamento utilizzando la quota al netto dell'IVA (sotto indicato).

Informativa e richiesta di consenso ai sensi del D.Lgs.198/2003 per il rilascio dell'attestazione di partecipazione al corso e dei crediti ECM, sono necessari tutti i dati richiesti. Si ricorda che i dati sono, per normativa recI disponibili per la Commissione Nazionale ECM

Data Firma