

**UDINE, 11-13 OTTOBRE 2018**

**SCHEDA D'ISCRIZIONE**

Si prega di compilare la presente scheda e di inviarla, unitamente al pagamento, a:

SELENE Srl – Via Medici, 23 – 10143 Torino

Tel. 0117499601 – Fax 0117499576 – E-mail: [sidem@seleneweb.com](mailto:sidem@seleneweb.com)

**TUTTI I DATI SONO OBBLIGATORI AI FINI DELLA VALIDITA' DELL'ISCRIZIONE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

Socio:  SIdEM  NO  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Profilo lavorativo:  Dipendente  Convenzionato  Libero professionista in ambito sanitario

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Istituto/Ospedale \_\_\_\_\_

Dati per la fatturazione: (da compilare nel caso in cui i dati siano diversi da quelli sopra riportati)

Intestazione fattura \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**MODALITA' DI PAGAMENTO**

Allego assegno bancario o circolare non trasferibile intestato a SELENE SRL

Allego ricevuta bonifico bancario intestato a SELENE SRL – IBAN: IT 02 N030 6901 0481 0000 0062 675

Carta di credito: \_\_\_\_\_ VISA \_\_\_\_\_ MASTERCARD

Carta n. \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_

Titolare \_\_\_\_\_ CVV \_\_\_\_\_

Firma del titolare \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

**UDINE, 11-13 OTTOBRE 2018**

**QUOTE DI ISCRIZIONE (IVA 22% inclusa)**

(si prega di restituire la presente scheda segnalando la quota prescelta)

**entro 10/07**

**entro 30/08**

**dopo 30/08**

**XX CORSO NAZIONALE**

- |               |                                   |                                   |                                   |
|---------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| • SOCIO SIDEM | <input type="checkbox"/> € 350,00 | <input type="checkbox"/> € 410,00 | <input type="checkbox"/> € 450,00 |
| • NON SOCIO   | <input type="checkbox"/> € 410,00 | <input type="checkbox"/> € 460,00 | <input type="checkbox"/> € 500,00 |

Le quote comprendono: kit congressuale, attestato di partecipazione, crediti ECM, volume degli Abstract/delle Lezioni, cocktail di benvenuto, coffee break, colazione di lavoro, cena sociale

**XXII CORSO PER INFERMIERI E TECNICI**

- |               |                                   |                                   |                                   |
|---------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| • SOCIO SIDEM | <input type="checkbox"/> € 150,00 | <input type="checkbox"/> € 180,00 | <input type="checkbox"/> € 200,00 |
| • NON SOCIO   | <input type="checkbox"/> € 180,00 | <input type="checkbox"/> € 210,00 | <input type="checkbox"/> € 230,00 |

Le quote comprendono: kit congressuale, attestato di partecipazione, crediti ECM, volume degli Abstract/delle Lezioni, coffee break, colazione di lavoro, cena sociale

**VII SIMPOSIO DI TERAPIA CELLULARE**

- |                               |                                   |                                   |                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| • ISCRITTI AL CORSO           | <input type="checkbox"/> gratuito | <input type="checkbox"/> gratuito | <input type="checkbox"/> gratuito |
| • SOCIO SIDEM (solo Simposio) | <input type="checkbox"/> € 100,00 | <input type="checkbox"/> € 100,00 | <input type="checkbox"/> € 100,00 |
| • NON SOCIO (solo Simposio)   | <input type="checkbox"/> € 150,00 | <input type="checkbox"/> € 150,00 | <input type="checkbox"/> € 150,00 |

Le quote comprendono: kit congressuale, attestato di partecipazione, crediti ECM

**SPECIALIZZANDI**

- |                                   |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> gratuito | <input type="checkbox"/> gratuito | <input type="checkbox"/> gratuito |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|

La quota comprende: attestato di partecipazione, coffee break

**PER LE QUOTE PAGATE DA ENTI PUBBLICI SI PREGA DI CONTATTARE LA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA PRIMA DI PROCEDERE AL PAGAMENTO: SELENE Srl – tel. 011 7499601 - [sidem@seleneweb.com](mailto:sidem@seleneweb.com)**