

COUPON DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto, con la presente, si iscrive all'evento di Educazione Continua in Medicina:

Neuropsicologia dei Disturbi dell'Apprendimento

13/14 novembre 2015

Palazzo Caracciolo

Via Carbonara, 112 NAPOLI

Accreditamento Provider N. 43

Informazioni Segreteria Organizzativa ECM:

Associazione Sophis Viale Brodolini n. 16 Battipaglia (SA)

Tel. 0828.333337 – info@sophis.biz

Per partecipare all'evento è sufficiente compilare il seguente coupon ed inviarlo via fax al num. 0828/1733054 o mail a info@sophis.biz

Ente: _____ Nominativo: _____

Luogo di nascita _____ Prov. (_____) Data di nascita ____/____/____

Indirizzo: _____ Città: _____ Cap _____ Provincia: _____

Tel.: _____ Cell.: _____ E-Mail: _____

P.IVA/Cod. Fisc.: _____ Professione: _____

Dipendente

Convenzionato

Libero Professionista

Uditore

Contatto  _____

N. B. Con la sottoscrizione del presente il sottoscritto si impegna a frequentare il corso e a versare la quota di partecipazione prevista anche in caso di assenza. Tuttavia è possibile inviare rinuncia almeno 7 giorni prima dell'inizio dell'evento mezzo fax o raccomandata con A/R.

Quota di partecipazione:

Euro 100,00 Operatori Sanitari (con crediti ECM)

Euro 40,00 uditori (senza crediti ECM)

Modalità di pagamento:

Versamento in A/B o contante presso la Segreteria ECM

Bonifico Bancario : IBAN IT 95 R 05385 76090 00000003022 – Banca Popolare di Puglia e Basilicata - Filiale di Battipaglia (SA) – intestato **Associazione Sophis** Via Brodolini, 16 – 84091 Battipaglia (SA).

Informativa sulla Privacy e liberatoria fotografica

I suoi dati saranno trattati dalla Associazione Sophis nel pieno rispetto del D. Lgs. n. 196/2003 ai fini contabili e commerciali. Le ricordiamo, inoltre, che ai sensi degli artt. 7-8 dello stesso decreto potrà in ogni momento consultare, modificare, opporsi o far cancellare i suoi dati, scrivendo a: *Associazione Sophis – Via Brodolini, 16 - 84091 Battipaglia (SA)*.

Firma del Richiedente _____
Sophis Formazione Professionale

