

7 febbraio 2020

BOLZANO - Four Points by Sheraton



## DIPENDENZA al FEMMINILE

**The dark side of the moon**  
 come riscoprire un lato nascosto della clinica

 da inviare entro **lunedì 3 febbraio 2020** via fax al n. **031.751525** a Segreteria Organizzativa  
 EXPOPOINT - Via Matteotti, 3 - Mariano Comense (Co)  
 Tel. 031 748814 - Fax 031 751525 - e-mail: federserd@expopoint.it

**Dati anagrafici**

Cognome \_\_\_\_\_  
 Nome \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Ente di appartenenza \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Qualifica \_\_\_\_\_ Tel. Ente \_\_\_\_\_  
 Socio FeDerSerD 2020  NO  SI  
 DIPENDENTE  CONVENZIONATO  LIBERO  
 PROFESSIONISTA ISCRITTO ORDINE/  
 COLLEGIO/ASS. PROF.LI \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

## INTESTAZIONE FATTURA:

 Dati personali  Azienda sponsor  ASL/Ente P.A.

Da compilare obbligatoriamente se i dati per la fattura sono diversi da quelli personali; in caso di fatturazione ASL/Ente P.A. è obbligatorio allegare copia dell'autorizzazione rilasciata dalla ASL/Ente P.A. In assenza di autorizzazione scritta l'iscrizione non sarà ritenuta valida e sarà necessario il pagamento individuale della quota di partecipazione includendo la quota di iva.

Azienda/Ente/Ospedale \_\_\_\_\_

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

 specificare se esente IVA  SI  NO

Indirizzo \_\_\_\_\_

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

Persona di riferimento \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Dati obbligatori per fattura elettronica:

Codice SDI o PEC \_\_\_\_\_

CIG e/o CUP ove previsto \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (se privato non titolare di P.IVA) \_\_\_\_\_

**Iscrizione**

- |   |                              |       |
|---|------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> Soci 2020 FeDerSerD .....                                      | partecipazione gratuita      | _____ |
| <input type="checkbox"/> Non soci 2020 FeDerSerD (Medico-Psicologo-Farmacista) .....    | euro 60,00 (+ iva se dovuta) | _____ |
| <input type="checkbox"/> Altre figure professionali .....                               | euro 40,00 (+ iva se dovuta) | _____ |
| <input type="checkbox"/> Operatori Professionali non soggetti a crediti formativi ..... | euro 40,00 (+ iva se dovuta) | _____ |
| <input type="checkbox"/> Studenti .....   | euro 25,00 (+ iva se dovuta) | _____ |

È possibile iscriversi a FeDerSerD per l'anno 2020 in occasione del Convegno e partecipare con la quota gratuita di socio.  
 È necessario inviare l'iscrizione prima del Convegno.

totale Euro \_\_\_\_\_

**Modalità di pagamento**

Allego copia dell'avvenuto pagamento della quota d'iscrizione effettuato tramite:

- 
- bonifico bancario a favore di Expo Point sas: cod. IBAN IT96B056 9651 0900 0000 3270 X63 Banca Popolare di Sondrio Agenzia di Carimate (Co) - cin B - abi 05696 - cab 51090 - causale:
- FeDerSerD Convegno BOLZANO 2020**

**Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)** - Titolare del trattamento dei dati è FEDERSERD - Responsabile del trattamento è EXPOPOINT SAS. I dati saranno trattati per dar e riscontro alle richieste dell'interessato, gestire la partecipazione dell'interessato alle attività svolte dal Titolare, dare esecuzione ad obblighi di legge. I dati saranno utilizzati a fini promozione ali attraverso l'invio di Newsletter e comunicazioni relative ad altre iniziative nell'ambito ECM e formativo. Federserd ed Expopoint sas garantiscono la massima riservatezza dei dati forniti e la possibilità di richiedere la rettifica o la cancellazione scrivendo al Responsabile Dati di Expopoint sas all'indirizzo [info@expopoint.it](mailto:info@expopoint.it). Informativa completa sul sito [www.federserd.it](http://www.federserd.it)

data \_\_\_ / \_\_\_ /2020

firma \_\_\_\_\_