

MODULO DI ISCRIZIONE XIII CONGRESSO - LA PROTESI DI SPALLA: LUCI ED OMBRE Mole Vanvitelliana – Ancona, 27 novembre 2021

Si prega di compilare e inviare il presente modulo alla Segreteria Organizzativa per fax (071/2075629) o email (registration@congedior.it).

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Nazionalità _____ Sesso M F

Indirizzo _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Tel _____ Cell _____

Email _____

Pec (Posta Elettronica Certificata-*se in possesso*) _____

DATI PROFESSIONALI

Profilo Professionale: Medico - Specializzazione _____

Specializzando/Studente/Masterista Infermiere

Fisioterapista Tecnico Ortopedico

Medico socio SICSeG* e SIAGASCOT* Fisioterapista socio SICSeG* e SIAGASCOT*

Iscritto a: Ordine Collegio Associazione Professionale Città: _____

N° Iscrizione Organizzazione/Ente/Associazione di appartenenza _____

Inquadramento professionale: Dipendente¹ Convenzionato Libero Professionista Non Occupato

1-Specifica della Società o Ente _____

QUOTE DI ISCRIZIONE STANDARD

REGISTRAZIONE	Entro il 31/10/2021	Entro il 20/11/2021
Medico	<input type="checkbox"/> € 92,00 (€ 75,41 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 146,50 (€ 120,08 + IVA)
Altro professionista Sanitario Fisioterapista, Infermiere, Tecnico Ortopedico	<input type="checkbox"/> € 73,00 (€ 59,84 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 122,00 (€ 100,00 + IVA)
Medico socio SICSeG* e SIAGASCOT*	<input type="checkbox"/> € 73,00 (€ 59,83 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 122,00 (€ 100,00 + IVA)
Fisioterapista socio SICSeG* e SIAGASCOT*	<input type="checkbox"/> € 61,00 (€ 50,00 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 98,00 (€ 80,33 + IVA)
Specializzando	<input type="checkbox"/> € 61,00 (€ 50,00 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 98,00 (€ 80,33 + IVA)

QUOTE ISCRIZIONE – LEGENDA

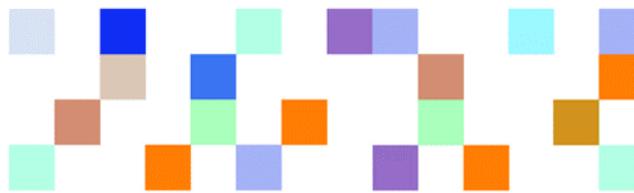
Le quote includono la partecipazione ai lavori scientifici, Kit Congressuale, servizi ristorativi e attestato di partecipazione.

(*) Prova documentata o autocertificazione dello status di studente/specializzando/masterista, o appartenente alle Società indicate SICSeg e SIAGASCOT, deve essere fornita alla Segreteria Organizzativa via fax (071/2075629) o email (registration@congedior.it) insieme al form di iscrizione compilato e alla prova del pagamento effettuato.

ESENZIONE IVA

La quota di iscrizione in esenzione IVA può essere concessa solo ed esclusivamente ad un Ente Pubblico per l'aggiornamento e riqualificazione del personale in carica (Legge 573/93 art. 14 co. 10, ai sensi dell'art. 10 del DPR 633/72).

I partecipanti che ne hanno diritto devono far inviare dal proprio Ente di appartenenza esplicita richiesta con indicazione del nominativo del proprio dipendente iscritto, unitamente alla suddetta documentazione:



- Esatta intestazione dell' Ente con indirizzo e relativa Partita Iva
- Codice Univoco Ufficio
- Codice CIG/CUP (se previsti)
- Dati relativi all'Ordine di Acquisto o codice Prenotazione (se previsti)

IMPORTANTE: IN ASSENZA DI APPOSITA DOCUMENTAZIONE L'ISCRIZIONE NON SI INTENDE PERFEZIONATA. NON SARÀ POSSIBILE RICHIEDERE IL RIMBORSO DELL'IVA A PAGAMENTO AVVENUTO E/O FATTURA EMESSA.

Partecipazione Sponsorizzata SI * NO

NOME AZIENDA SPONSOR _____

* Se la partecipazione è sponsorizzata, allegare alla scheda di iscrizione l'invito dell'azienda da Lei controfirmato.

Modalità di Pagamento

Indicare il metodo di pagamento prescelto (tutti i pagamenti devono essere effettuati in euro e per l'esatto importo della quota di iscrizione):

Bonifico Bancario intestato a **Congredior s.r.l.**

UNICREDIT SPA - IBAN: IT 82 0 02008 02619 000103637413 (SWIFT-code UNCRITM1Q10)

Causale: "Nome e Cognome del Partecipante" – XIII Congresso La Protesi di Spalla: Luci ed ombre- Ancona, 27 novembre 2021. Copia del bonifico deve essere inviata unitamente al modulo di iscrizione

Cancellazioni

Le cancellazioni non sono consentite. È sempre possibile sostituire il partecipante registrato, purchè ciò sia comunicato alla Segreteria Organizzativa entro il 20/11/2021.

Dati per la fatturazione

La fattura dovrà essere intestata a: Partecipante Altro Soggetto (In questo caso compilare i dati di seguito richiesti)

Ragione Sociale o Cognome e Nome _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____ Città _____

Prov. _____ CAP _____ Tel _____

Email _____

Codice destinatario o indirizzo Pec (Posta Elettronica Certificata) _____

I dati forniti sono necessari ai fini dell'iscrizione e della dettagliata documentazione. Il trattamento dei dati è effettuata, oltre che per le finalità sopradette, anche per l'invio di future informazioni su tematiche scientifiche e didattiche. Si manifesta altresì il proprio consenso ai sensi dell'art.13 del D.Lgs 196/03 e dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/79 (GDPR 2016/679).

Data _____ Firma _____