



MODULO DI ISCRIZIONE X INTERNATIONAL CONGRESS SPORT TRAUMATOLOGY "THE BATTLE" Grand Hotel Castrocaro - Castrocaro, 15-16 DICEMBRE 2023

Si prega di compilare e inviare il presente modulo alla Segreteria Organizzativa via 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

Fisioterapista Terapista della riabilitazione Massofisioterapista Massaggiatore sportivo

Laureato in scienze motorie Preparatore atletico Infermiere

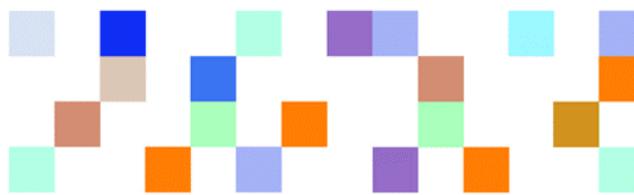
Altre categorie (_____)

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

REGISTRAZIONE	Entro il 30/07/2023 EARLY BIRD	Entro il 30/09/2023	Entro il 30/11/2023 e in sede
Medico	☐ € 342,00 (€ 280,33 +IVA)	☐ € 427,00 (€ 350,00 +IVA)	☐ € 488,00 (€ 400,00 + IVA)
Altro professionista Sanitario Fisioterapista, Infermiere, Tecnico Ortopedico, Tecnico di radiologia medica, Massofisioterapista	☐ € 214,00 (€ 175,41 + IVA)	☐ € 305,00 (€ 250,00 + IVA)	☐ € 366,00 (€ 300,00 + IVA)
Fisioterapista (<u>solo giornata 15 dicembre</u>)	☐ € 165,00 (€ 135,25 + IVA)	☐ € 240,00 (€ 196,72 + IVA)	☐ € 295,00 (€ 241,80 + IVA)
Altro professionista NO ECM Preparatore atletico, Allenatore, Massaggiatore sportivo, Terapista della riabilitazione, Laureato in scienze motorie, Studenti/Specializzandi/ Masteristi*	☐ € 183,00 (€ 150,00 + IVA)	☐ € 244,00 (€ 200,00 + IVA)	☐ € 305,00 (€ 250,00 + IVA)

QUOTE ISCRIZIONE – LEGENDA

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

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" – X International Congress Sport Traumatology "The Battle"- Castrocaro, 15-16 dicembre 2023. 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 01/12/2023.



Congressi ♦ Meeting ♦ Convention ♦ Eventi



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 _____