

# SCHEDA D'ISCRIZIONE

## Educazione Continua in Oftalmologia 2018

**24 - 29 Giugno 2018**

**Hotel Pullman Timi Ama**

Viale dei Ginepri, 3 - Villasimius (Cagliari)

\*Cognome \_\_\_\_\_ \*Nome \_\_\_\_\_

\*Indirizzo \_\_\_\_\_ \*CAP \_\_\_\_\_

\*Città \_\_\_\_\_ \*Prov. \_\_\_\_\_

\*Tel \_\_\_\_\_ \*Email \_\_\_\_\_

\*C.F. \_\_\_\_\_ \*Luogo e Data di Nascita \_\_\_\_\_

\*Qualifica \_\_\_\_\_ \*Professione \_\_\_\_\_

### Iscrizione

**Medici Chirurghi in Oftalmologia:** Entro il 30 Aprile 2018: 2623,00€ (IVA compresa)  
Dopo il 30 Aprile 2018: 3050,00€ (IVA compresa)  
Comprende: Soggiorno 7 notti in pensione completa (dal 23 Giugno al 30 Giugno) in camera con un altro partecipante, Cocktail di Benvenuto e Iscrizione al congresso.

**Ortottisti/Assistenti in Oftalmologia:** 2623,00€ (IVA compresa)  
Comprende quanto sopra indicato per Oculisti.

**Specializzandi in Oftalmologia:** Entro il 30 Aprile 2018: 1650,00€ (IVA compresa)  
Dopo il 30 Aprile 2018: 1850,00€ (IVA compresa)  
Comprende quanto sopra indicato per Oculisti.

**Solo Iscrizione al Congresso:** 1098,00€ (IVA compresa)

**N. B.: Nella quota di partecipazione NON È COMPRESO il biglietto aereo ed il trasferimento da e per l'aeroporto.**

*Quote per eventuali accompagnatori contattare direttamente l'agenzia: [i.palombo@formazionedeventisrl.it](mailto:i.palombo@formazionedeventisrl.it)*

**Coordinate Bancarie:** Conto intestato a Formazione ed Eventi srl  
Unicredit Banca di Roma - IBAN : IT 88 F 02008 05030 000401320851

**Indicare nella causale del bonifico: *Cognome e Nome dell'iscritto, città e data dell'evento.***

### \*Dati per la fatturazione

Intestare a: \_\_\_\_\_

P.IVA e/o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

**N. B. *Compilare il modulo in tutti i campi e mandare via fax insieme alla copia del bonifico al nr: 06 87 192 213 o via email all'indirizzo: [eventi@formazionedeventisrl.it](mailto:eventi@formazionedeventisrl.it)***

**\*\*Trattamento dei dati personali ai sensi del "Regolamento UE 2016/679"**

Accetto

Non Accetto

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_