

SCHEDA ISCRIZIONE

XXI Congresso Interdisciplinare Bologna 22,23 Aprile 2018

Ottico

Optometrista

Ortottista

Oftalmologo

Studente*

Altro

Cognome..... Nome.....

Nato a..... il.....

Indirizzo di residenza:

CAP..... Città..... Provincia.....

Telefono..... Fax.....

E-mail..... Codice Fiscale

* "Studente": persona di età inferiore ai 30 anni, frequentante i Corsi di Ottica, di Optometria, di Ortottica, di Psicologia, di Fisica, di Medicina e di Specializzazione in Oftalmologia. È obbligatorio allegare un attestato di iscrizione e frequenza rilasciato dall'Istituto o dall'Università di appartenenza.

DATI AZIENDALI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale completa

Indirizzo

CAP..... Città..... Provincia.....

Telefono..... Fax..... E-mail.....

PEC..... P. Iva/Cod. Fisc.

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE PRESCELTA (LE QUOTE SONO COMPRENSIVE DI IVA)

Iscrizione al Congresso (sessioni plenarie e un workshop) € 200,00

Ex studente dell'Ist. Zaccagnini, Socio SOPTI, AILAC, IACLE, AILES partecipanti alle passate edizioni € 140,00

Studente* partecipazione GRATUITA

Per chi non partecipa al Congresso la quota iscrizione ad un workshop (scrivere il n. _____)
è pari a € 80,00

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico bancario: BPER IBAN IT07H0538702408000000561600 intestato all'Istituto Benigno Zaccagnini srl

TUTELA DELLA PRIVACY - D.L. 196/2003

Accetto che la raccolta e le successive operazioni di trattamento dei Suoi dati personali sono finalizzate alla Sua partecipazione ai corsi di formazione dell'Istituto Zaccagnini srl, Via Ghirardini 17, 40141 Bologna che li gestirà utilizzando sia supporti cartacei che informatici, garantendone la sicurezza e la riservatezza. In ogni momento Lei potrà richiederne l'aggiornamento o la cancellazione.

Accetto

Non Accetto

Firma.....