

da inviare unitamente alla copia del bonifico via fax /e-mail alla MP s.r.l. Congressi e Comunicazione  
tel 081/5753432 Fax 081/5750145 – e-mail :mpcongressi@gmail.com – web site : [www.mpcongress.it](http://www.mpcongress.it)

**PARTECIPANTE**

Cognome	Nome	
Indirizzo		
CAP	Città	Prov.
Cell.	Tel./Fax	
e-mail		
Luogo e data di Nascita		Codice fiscale (leggibile)

**AZIENDA SPONSOR (SPECIFICARE )** .....

**Prenotazione Alberghiera (previa disponibilità)**

€ 135,00 + iva a notte camera Dus (city tax € 4,00 a p.p. per notte)

€ 145,00 + iva a notte camera Doppia (city tax € 4,00 a p.p. per notte)

Indicare giorno di arrivo ..... e giorno di partenza.....

**QUOTE DI PARTECIPAZIONE**

**LE ISCRIZIONE SARANNO ACCETTATE FINO A RAGGIUNGERE LA CAPIENZA CONSENTITA  
SECONDO LE ATTUALI NORMATIVE COVID  
L'ACCESSO ALL'EVENTO SARA' CONSENTINO CON GREEN PASS VACCINALE E TAMPONE  
ESEGUITO IL GIORNO PRIMA DELL'EVENTO**

**QUALORA L'EVENTO, A FRONTE DI SOPRAGGIUNTE LIMITAZIONI OVVERO COMPLICAZIONI LEGATE ALL' ATTUALE SITUAZIONE  
COVID 19, NON POTESSE AVERE LUOGO IN PRESENZA, L'EVENTO SI TERRÀ SU PIATTAFORMA VIRTUALE O SE POSSIBILE VERRÀ  
RIMANDATO A BREVE TERMINE IN PRESENZA.**

**N.B. GLI ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE PER ESSERE VALIDI DOVRANNO ESSERE FIRMATI DALLA  
DOTT.SSA MARIA LAURA VINCIGUERRA**

**ISCRIZIONE CON CREDITI ECM**

Medico Chirurgo - Biologo –Farmacisti - Fisioterapista –Ostetrica/o – Infermieri - Psicologo L'iscrizione comprende partecipazione ai lavori , attestato di partecipazione)	<input type="checkbox"/>	€ 270,00 COMPRESO IVA
Soci SIME (in regola con la quota associativa)	<input type="checkbox"/>	€ 240,00 COMPRESO IVA
Specializzandi L'iscrizione comprende partecipazione ai lavori , attestato di partecipazione)	<input type="checkbox"/>	€ 160,00 COMPRESO IVA
Uditori L'iscrizione comprende l'ingresso in aula .	<input type="checkbox"/>	€ 160,00 COMPRESO IVA
Studenti di Medicina e Farmacia e Biologi (le iscrizioni saranno accettate fino ad un massimo di 5 posti disponibili, saranno gratuite esibendo certificato universitario, farà fede l'ordine di arrivo) L'iscrizione comprende l'ingresso in aula .	<input type="checkbox"/>	Gratuita

**ISCRIZIONE SENZA CREDITI ECM**

Medico Chirurgo - Biologo - Farmacisti - Fisioterapista - Ostetrica/o - Infermieri - Psicologo  € 220,00 COMPRESO IVA  
L'iscrizione comprende partecipazione ai lavori, attestato di partecipazione

Soci SIME (in regola con la quota associativa)  € 190,00 COMPRESO IVA

Specializzandi  € 160,00 COMPRESO IVA  
L'iscrizione comprende partecipazione ai lavori attestato di partecipazione)

Uditori  € 110,00 COMPRESO IVA

Studenti di Medicina e Farmacia e Biologi (le iscrizioni saranno accettate fino ad un massimo di 5 posti disponibili, saranno gratuite esibendo certificato universitario, farà fede l'ordine di arrivo)  Gratuita  
L'iscrizione comprende l'ingresso in aula.

Provider MP srl Congressi e Comunicazione (N. 1263). - **crediti ECM n.....**

**PAGAMENTO**

**Carta di Credito/Accreditare la cifra di € \_\_\_\_\_ + commissioni di transito bancario € 9,00**

su  Visa  Master Card  Carta Si

Carta di Credito n. \_\_\_\_\_ Data di scadenza / /

N° di sicurezza \_\_\_ \*corrisponde alle ultime 3 cifre del numero identificativo riportato sul retro della carta

Intestatario \_\_\_\_\_

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

**Bonifico Bancario**/(al netto di costi bancari) Euro \_\_\_\_\_

Beneficiario: "MP srl Congressi e Comunicazione" Banca dell' Emilia Romagna

IBAN code : IT79R0538703411000003036172

Indicare sul bonifico "La Bellezza Continua....." il **COGNOME DEL PARTECIPANTE**"

Copia del bonifico deve essere inviato alla Segreteria Organizzativa

**FATTURAZIONE (compilare solo se l'intestatario della fattura non è il partecipante stesso)**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ P.I. o C.F. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali Dec. Lgs. 196/03, e l'invio in futuro di annunci e comunicazioni inerenti a convegni/congressi.

Io sottoscritto/a.....

nato/a.....il.....

Codice fiscale.....

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER FINALITÀ DI MARKETING**

dichiaro di aver letto e compreso L'INFORMATIVA per il trattamento dei dati per finalità di marketing fornita a norma e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "personali per le attività di marketing aventi ad oggetto promozione di servizi, distribuzione di materiale a carattere informativo e promozionale, invio di newsletter, mail, messaggistica, social che MP S.R.L. CONGRESSI & COMUNICAZIONE eroga

**• ACCONSENTO • NON ACCONSENTO**

Al trattamento dei dati personali da me comunicati, prestando libero, consapevole, informato e specifico consenso al trattamento, anche con strumenti informatici e/o telematici, dei dati personali per le finalità definite nella relativa informativa limitatamente alle finalità di marketing indicate.

Data.....

Firma.....

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI "ACQUISIZIONE E PUBBLICAZIONI IMMAGINI"**

dichiaro di aver letto e compreso L'INFORMATIVA per il trattamento dei dati per finalità di pubblicazione e divulgazione immagini fornita a norma e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "personali aventi ad oggetto acquisizioni e pubblicazioni di immagini audio, video e fotografiche acquisite durante Congressi e/o Corsi organizzati da MP S.R.L. CONGRESSI & COMUNICAZIONE.

**• ACCONSENTO • NON ACCONSENTO**

Al trattamento delle immagini e delle registrazioni audio acquisiti da incaricati di MP S.R.L. CONGRESSI & COMUNICAZIONE o suoi Responsabili Esterni nominati, prestando libero, consapevole, informato e specifico consenso al trattamento anche con strumenti informatici e/o telematici delle immagini e delle registrazioni audio per le finalità definite nella relativa informativa.

Data.....

Firma.....

**CONSENSO AL TRASFERIMENTO A TERZI DELLE IMMAGINI ACQUISITE**

dichiaro di aver letto e compreso L'INFORMATIVA per il trattamento dei dati per finalità di pubblicazione e divulgazione immagini fornita a norma e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà il trasferimento dei dati "personali aventi ad oggetto acquisizioni e pubblicazioni di immagini audio, video e fotografiche acquisite durante Congressi e/o Corsi organizzati da MP S.R.L. CONGRESSI & COMUNICAZIONE.

**• ACCONSENTO • NON ACCONSENTO**

Alla trasmissione ad altri Titolari del Trattamento dati, quali Società o Enti che hanno commissionato il Congresso o il Corso di formazione prestando libero, consapevole, informato e specifico consenso al trattamento anche con strumenti informatici e/o telematici delle immagini e delle registrazioni audio per le finalità definite nella relativa informativa.

Data.....

Firma.....