

DA COMPILARE ENTRO IL **13 GIUGNO 2014** E INVIARE A:

Over Srl

Fax. 0372 569605

E-mail: iscrizioni@overgroup.eu

INDICARE CON UNA CROCETTA I CORSI AI QUALI SI INTENDE PARTECIPARE:

DOMENICA

01

o

02

o

03

o

04

LUNEDÌ

05

o

06

o

07

o

08

o

09

MARTEDÌ

10

o

11

o

12

PARTECIPAZIONE AD UN CORSO ECM € 84,70 (iva compresa)

PARTECIPAZIONE A DUE CORSI ECM € 128,10 (iva compresa)

PARTECIPAZIONE A TRE CORSI ECM € 170,80 (iva compresa)

NOME _____

COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____

INDIRIZZO _____

COMUNE _____

PROV _____

CAP _____

TELEFONO _____

FAX _____

CELLULARE _____

PROFESSIONE _____

E-MAIL _____

COD.FISCALE _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento delle quote di iscrizione dovrà essere effettuato tramite:

• Bonifico bancario: Banca Cremonese - Intestato a OVER SRL

IBAN: IT 75 A 08454 11400 000000088107

Causale: numero e nome del/dei Corsi Educazionali ECM a cui si intende partecipare + nome iscritto.

NON SARANNO ACCETTATE SCHEDE DI ISCRIZIONE PRIVE DEL CODICE FISCALE I dati personali verranno trattati in base al D.LGS 196 - 2003.