

ISCRIZIONI **INDIVIDUALI**



CONGRESSO
NAZIONALE
SIURO



09-11
GIUGNO

2016

FIRENZE
Palazzo dei Congressi
Piazza Adua 1

MODALITÀ

Per l'iscrizione individuale al Congresso occorre compilare in ogni sua parte il modulo on-line attivo sul sito www.siuoro.it - Congresso Nazionale SIURO

Sarà possibile effettuare il pagamento tramite carta di credito on-line o bonifico bancario.

Nel caso di saldo mediante bonifico bancario sarà necessario inviare via fax, al numero 0372-569605, la ricevuta di avvenuto pagamento, indicando in modo chiaro:

Causale: XXV SIURO + dott. Rossi Mario

Al ricevimento dell'iscrizione completa la Segreteria Organizzativa provvederà ad inviare la fattura.

Sarà cura della Segreteria Organizzativa verificare l'appartenenza a SIURO.

Per usufruire della tariffazione agevolata i soci devono essere in regola con il pagamento della quota associativa annuale.

La prima scadenza per l'iscrizione al Congresso è venerdì 15 aprile 2016. Le pre-iscrizioni verranno accettate entro e non oltre lunedì 20 giugno 2016. Dopo tale data si accetteranno solamente iscrizioni in Sede Congressuale.

ACCREDITO E RITIRO MATERIALE CONGRESSUALE

Il ritiro del materiale congressuale a seguito della pre-iscrizione individuale avverrà presso la Sede Congressuale a partire dalle ore 09.00 di giovedì 09 giugno 2016.

RINUNCE

Entro venerdì 20 maggio 2016 sarà rimborsato il 50% della quota pagata al netto delle spese bancarie. Dopo il 20 maggio 2016 non si avrà diritto a nessun

rimborso. I rimborsi verranno effettuati dopo la chiusura del Congresso. Tutte le rinunce dovranno pervenire per iscritto.

CAMBI NOME

Sono permessi fino a venerdì 20 maggio 2016. Tutti i cambi nome dovranno pervenire per iscritto. Oltre tale data potranno effettuarsi in Sede Congressuale.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Carta di Credito - Circuito VISA

- Bonifico Bancario

Dati IBAN: IT 49 N 02008 11402 000102368562

Intestato a: OVER srl

Causale: XXVI SIURO + dott. Rossi Mario

FATTURAZIONE

Dati necessari alla fatturazione:

nome-cognome / residenza / dati anagrafici (nato a / il) / codice fiscale e/o partita iva.

Indicare se in possesso di particolari esenzioni IVA. (es. iscritti per conto di Aziende Ospedaliere).

LA QUOTA D'ISCRIZIONE AL CONGRESSO COMPRENDE

Partecipazione ai Lavori Scientifici, Cena Sociale, Kit Congressuale, Attestato di Partecipazione, Abstract, Light Lunch.

La quota d'iscrizione al congresso non include la partecipazione ai corsi ECM.

LA QUOTA D'ISCRIZIONE AI CORSI ECM COMPRENDE

Coffee Break.

La quota non comprende l'iscrizione al congresso che va effettuata separatamente pagando la relativa quota.

ISCRIZIONI **INDIVIDUALI**



CONGRESSO
NAZIONALE
SIUrO

09-11
GIUGNO

20**16**

FIRENZE
Palazzo dei Congressi
Piazza Adua 1

QUOTE ISCRIZIONE

QUOTE	ENTRO IL 15 APRILE 2016	DOPO IL 15 APRILE 2016
Quota di Partecipazione NON SOCI	€ 750,00 + IVA 22% (€ 915,00)	€ 850,00 + IVA 22% (€ 1.037,00)
Quota di Partecipazione SOCI SIUrO *	€ 500,00 + IVA 22% (€ 610,00)	€ 600,00 + IVA 22% (€ 732,00)
Iscrizione giornaliera soci SIUrO	€ 200,00 + IVA 22% (€ 305,00)	€ 300,00 + IVA 22% (€ 366,00)
Quota per Specializzandi SOCI SIUrO **	Nessuna quota	Nessuna quota
Quota per Specializzandi NON SOCI **	€ 100,00 + IVA 22% (€ 122,00)	€ 150,00 + IVA 22% (€ 183,00)
Quota per SOCI SIUrO Biologi, Ricercatori di base, Anatomo Patologi, Radiologi, Psicologi ***	€ 200,00 + IVA 22% (€ 244,00)	€ 250,00 + IVA 22% (€ 305,00)
Quota giornaliera per presentatori lavori scientifici SOCI SIUrO	€ 100,00 + IVA 22% (€ 122,00)	€ 150,00 + IVA 22% (€ 183,00)
Corsi ECM	€ 70,00 + IVA 22% (€ 85,40)	€ 70,00 + IVA 22% (€ 85,40)

ISCRIZIONI **INDIVIDUALI**



CONGRESSO
NAZIONALE
SIURO

09-11
GIUGNO

20**16**

FIRENZE
Palazzo dei Congressi
Piazza Adua 1

COMPILARE LA SCHEDA DI ISCRIZIONE E INVIARLA
ENTRO IL 20 MAGGIO A:
OVER SRL iscrizioni@overgroup.eu
FAX 0372 569605

OPPURE ISCRIVERSI ONLINE
<http://>

NOME _____

COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____

INDIRIZZO _____

COMUNE _____

CAP _____

PROV _____

TELEFONO _____

CELLULARE _____

PROFESSIONE _____

E-MAIL _____

COD.FISCALE _____

SI PREGA DI INDICARE IL TIPO DI PARTECIPAZIONE:

ISCRIZIONE COMPLETA

(3 GIORNATE)

ISCRIZIONE GIORNALIERA

9 GIUGNO

10 GIUGNO

11 GIUGNO

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

OVER SRL
via Pagliari, 4
26100 Cremona

tel 0372 23310
fax 0372 569605

iscrizioni@overgroup.eu
www.overgroup.eu

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