### CONVEGNO QUADRI FIMMG 2018

### 31 maggio – 3 giugno – Hotel Continental Ischia

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANAGRAFICA** | | | | | | | | | |
| **NOME** |  | | **COGNOME** | |  | | **CODICE FISCALE** |  | |
| **DATA DI NASCITA** | **/     /** | | **COMUNE/STATO ESTERO DI NASCITA** | | | | |  | |
| **INDIRIZZO** |  | | | | | **N.** | |  | |
| **CAP** |  | | | **COMUNE** | |  | | **PROV** |  |
| **TELEFONO** |  | | | **CELLULARE** | |  | | | |
| **FAX** |  | | | **MAIL** | |  | | | |
|  |  | | |  | |  | | | |
| **FATTURAZIONE** | | | | | | | | | |
| **ME MEDESIMO** |  | | | **SEDE FIMMG PROVINCIALE** | | | | | |
| **ALTRO (SPECIFICARE)** |  | | |  | | | | | |
| **RAGIONE SOCIALE** |  | | | **PARTITA IVA** | | | | | |
| **INDIRIZZO** |  | | | **CAP**       **COMUNE** | | | | | |
| **ACCOMPAGNATORI** | | | | | | | | | |
| **ACCOMPAGNATORE 1** | | | | | | | | | |
| **NOME** |  | | **COGNOME** | |  | |  |  | |
| **FATTURAZIONE ACCOMPAGNATORE** | | | | | | | | | |
| **ME MEDESIMO** |  | | |  | | | | | |
| **ALTRO (SPECIFICARE)** |  | | |  | | | | | |
| **RAGIONE SOCIALE** |  | | | **PARTITA IVA** | | | | | |
| **INDIRIZZO** |  | | | **CAP**       **COMUNE** | | | | | |
| **PACCHETTO**  **OSPITALITA’ + ISCRIZIONE** | | **PARTECIPANTE IN DUS o MATRIMONIALE € 550 + € 9 Tassa di soggiorno = € 559** | | | | | | | |
| **TARIFFE PER ACCOMPAGNATORE** | | **ACCOMPAGNATORE € 275 + € 9 Tassa di soggiorno = + € 284** in CAMERA con partecipante | | | | | | | |
| **SOLO ISCRIZIONE** | | **PARTECIPANTE € 400** | | | | | | | |
| **Gli importi indicati si intendono per persona. I pacchetti ospitalità si intendono in mezza pensione in 31/05 out 03/06 e includono l'IVA, il servizio, l'iscrizione per i partecipanti e la tassa di soggiorno.**  **CONSENSO TRATTAMENTO DEI DATI**  Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, in merito al trattamento dei dati sopra indicati, per la sola finalità di:   * gestione delle pratiche di iscrizione dell’evento di cui sopra; * usufruire dei servizi offerti online dalla FIMMG – Federazione Italiana Medici di Medicina Generale | | | | | | | | | |

**All’atto della sottoscrizione si dichiara di aver preso visione delle clausole relative alle iscrizioni e cancellazioni presenti sul sito** [**www.fimmg.org**](http://www.fimmg.org)

**Si prega di compilare la scheda ed inviarla via mail a** [**convegnoquadri@fimmg.org**](mailto:convegnoquadri@fimmg.org) **o via fax 06.54.89.62.66**

**DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**