



SCHEDA DI PRE-ISCRIZIONE
CORSO PRE-CONGRESSUALE "L'ECOGRAFIA OFFICE IN OSTETRICIA:
COMPETENZE, RESPONSABILITA' ED AUTONOMIA DEGLI OPERATORI"

17 Gennaio 2019

SI PREGA DI RINVIARE LA SCHEDA COMPILATA ALL'INDIRIZZO EMAIL:

INFO@EMSGROUP.IT

DATI ANAGRAFICI DEL PARTECIPANTE
(IN STAMPATELLO)

Cognome e nome
Professione (si prega di barrare)	<input type="checkbox"/> Medico-Chirurgo Disciplina/Specializzazione <input type="checkbox"/> Altro (indicare Professione) <input type="checkbox"/> No ECM
Codice fiscale (indicare in modo leggibile)
Inquadramento prof.le	<input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Convenzionato <input type="checkbox"/> Privo di occupazione
Data, Luogo di nascita	
Nr. Iscrizione _____	Ordine di _____ Data _____
Numero di cellulare (ev. indicare telefono fisso)	
e-Mail (indicare in modo leggibile)	
Sede di lavoro (Ente e indirizzo CAP – Città – Provincia)	
Indirizzo privato CAP – Città – Provincia (per ev spedizione cartacea attestato ECM)	

QUOTA ISCRIZIONE AL CONGRESSO E MODALITA' DI PAGAMENTO

La quota di iscrizione include: Partecipazione ai Lavori scientifici, Kit Congressuale, Attestato di partecipazione, Attestato e **Crediti ECM** se conseguiti, Light lunch.

➤ **Quote di iscrizione:**

€ 50,00 iva inclusa per tutte le figure professionali

Gratuita per i soci AOGOI ed SCCL per iscrizioni pervenute entro il 31/12

➤ **Modalità di pagamento:**

Effettuare **Bonifico Bancario su C/C intestato a:**

Euro Medical Service S.r.l. Banco di Napoli – Ag. 45

C/C n° 000000027554 IBAN: IT 41 Q010 1003 4450 0002 7000554



Appena effettuato il bonifico si prega di inviare copia della contabile di pagamento a info@msgroup.it

Inserire i dati della fatturazione (se differenti da quelli indicati nel form di iscrizione):

Nome e Cognome opp Società: _____

C.F. o P.IVA: _____

CREDITI ECM: 3

Il congresso è stato accreditato presso gli organi competenti del Ministero della Salute

Per conseguire i crediti è necessario: partecipare in misura del 100% ai lavori congressuali, riconsegnare la modulistica debitamente compilata e firmata al termine dell'evento in segreteria; raggiungimento di almeno il 75% delle risposte esatte del questionario di valutazione.

PACCHETTO OSPITALITA' AOGOI CAMPANIA-PUGLIA 2019

Qualora si volesse acquistare il Pacchetto Ospitalità, si trasmettono di seguito i relativi costi:

- **COSTI SOGGIORNO:** Pernotto in Camera DUS € 110,00 a notte (Iva inc.)
- **COSTO CENE:** € 65,00 a cena (Iva inc.)

Modalità di pagamento

Per procedere all'acquisto, le indichiamo di seguito i dati per effettuare il bonifico bancario:

Banco di Napoli – Ag. 45 - C/C n° 000000027554

intestato a Euro Medical Service S.r.l. ABI 01010 – CAB 03445 - CIN Q

IBAN: IT 41 Q010 1003 4450 0002 7000554 BIC: IBSPITNA

Non appena sarà effettuato, le chiediamo gentilmente di farci pervenire copia della contabile unitamente ai dati di fatturazione (Nome, Cognome, CF, indirizzo).

L'effettiva prenotazione dei suddetti servizi avverrà alla ricezione della copia contabile del pagamento, entro e non oltre 20 gg prima dell'inizio dell'evento.