

SCHEDA DI ISCRIZIONE

**Tirocinio "HPV primario: il test HPV e la citologia di
triage nella pratica"**

Periodo di svolgimento: 3,4,5 luglio 2017

Segreteria Organizzativa ISPO**per la trasmissione della scheda di iscrizione**e-mail: formazioneesterna@ispo.toscana.it

Fax 055 32697984

DATI ANAGRAFICI / FISCALI (richiesti per l'accreditamento E.C.M.)**NOME****COGNOME**

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita ____ / ____ / ____

Qualifica professionale _____ Specializzato in _____ Specializzando in _____

Indirizzo privato

Città

CAP _____ Prov. _____

Tel./Cell.

e-mail

DATI ENTE (richiesti per la corrispondenza)

Ragione Sociale Ente di appartenenza

Indirizzo Ente

Città

CAP _____ Prov. _____

Tel.

Fax

e-mail

QUOTA DI ISCRIZIONE (n. 3 gg. consecutivi) € 270,00 + marca da bollo € 2,00 (€ 272,00) Enti pubblici (esenti IVA art. 10 dpr. 633/1972) € 270,00 + IVA 22% (€ 329,40) Privati**MODALITÀ DI PAGAMENTO****Bonifico Bancario** da versare presso la Banca CR Firenze, Centro Tesorerie (Via Bufalini, 4 50121 Firenze) sul conto IBAN IT53L0616002832000000008C01 intestato a Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, specificando la causale "Tirocinio HPV primario 2017".**DATI OBBLIGATORI PER LA FATTURAZIONE**

Cognome e Nome se persona fisica _____

Ragione Sociale se Azienda e **Codice Univoco** Ufficio per fatturazione elettronica

Indirizzo

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AI FINI DELLA CONFERMA DELL'ISCRIZIONE E' OBBLIGATORIO ALLEGARE: **COPIA COPERTURA ASSICURATIVA RCT** (Responsabilità Civile contro Terzi) **COPIA BONIFICO BANCARIO** (solo per fattura intestata direttamente al singolo partecipante. L'ordinante del bonifico deve corrispondere all'intestatario della fattura)**Firma** _____*Ai sensi dell' art. 23 D. Lgs. 196/2003 (Codice Privacy), acconsento al trattamento dei miei dati personali sopra indicati, con modalità cartacea e/ o elettronica, al fine di partecipare al suddetto evento o ad altri che saranno organizzati dal Titolare (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica).*