



MODULO ISCRIZIONE e RICHIESTA ECM da inviare a a.anello@iusve.it con allegato pagamento

**CONVEGNO INTERNAZIONALE
SENSO E NON SENSO DELLA PAROLA AUTISMO
Istituto Universitario Salesiano Venezia IUSVE
Mestre, sabato 09 – domenica 10 Aprile 2016**

Cognome e Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

Indirizzo residenza _____

Città _____ Provincia _____

Cell _____ Tel _____ Fax _____

E-Mail _____

Professione _____

Posizione lavorativa (dipendente, libero professionista, convenzionato) _____

Disciplina _____

Iscrizione Albo _____ Regione _____ numero _____

Dati per la fatturazione (se diversi da quelli sopra indicati): _____

CON LA PRESENTE SI CONFERMA ISCRIZIONE COME:

- Esterno – si allega ricevuta bonifico di 50,00€ (IVA compresa)
- Esterno con richiesta ECM– si allega ricevuta bonifico di 70,00€ (IVA compresa)
- Socio AEPEA – si allega ricevuta bonifico di 40,00€ (IVA compresa)
- Socio AEPEA con richiesta ECM – si allega ricevuta bonifico di 50,00€ (IVA compresa)

Dati per pagamento: IBAN IT62 W05034 02015 000000000144 indicare cognome, nome e titolo convegno

**L'iscrizione si intende effettuata solo con l'invio della presente scheda compilata e di copia del bonifico a:
a.anello@iusve.it entro il 04 Aprile 2016**

Ai sensi della Legge 196/03 e successive modificazioni e integrazioni, si autorizza gli enti organizzatori al trattamento dei propri dati personali per gli adempimenti necessari in relazione agli ECM e per l'invio di materiale informativo relativo a iniziative di formazione.

Data _____ Firma _____