

Corso BLSD Esecutori - Adulti Categoria B Genova, Holiday Inn – 11 Aprile 2013

SCHEDA DI ISCRIZIONE

**ATTENZIONE! La scheda deve essere compilata in tutti i campi in stampatello.
 Le schede non debitamente compilate e/o non accompagnate dal pagamento non verranno prese in considerazione.**

DATI ANAGRAFICI

Cognome _____ Nome _____

Titolo _____ Sig. Sig.ra Dr. Prof.

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

DATI PER LA FATTURAZIONE (OBBLIGATORI)

Cognome e Nome o Ragione sociale _____

Indirizzo fiscale _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

PAGAMENTO

| Descrizione | Euro/persona | N° persone | Totale |
|---------------------------------------|----------------------|------------|--------|
| <input type="checkbox"/> Partecipanti | 150,00 (IVA inclusa) | | |
| Totale Generale | | | |

Il Corso accreditato ECM della durata di 8 ore (9.00-18.00) è riservato a un numero minimo di 6 partecipanti e massimo di 24 partecipanti.

La quota di partecipazione comprende: break e manuale didattico.

Vi invio copia del bonifico bancario di Euro _____ sul c/c del Banco Popolare - Sede di Genova - IBAN IT45U0503401424000000003569- intestato a: Aristeia International s.r.l.

Vi prego di voler addebitare l'importo di Euro _____ sulla mia carta di credito:

VISA Master Card American Express

Numero _____ Codice CVV (*) _____ Data scadenza _____

(*) Il Codice CVV (Customer Verification Value) è il numero a 3 cifre (per VISA, Master Card) o 4 cifre (per American Express) che si trova sul retro della carta subito dopo il numero della stessa carta di credito.

Titolare della carta (in stampatello) _____

Data _____ Firma _____

Si informa che i dati da Lei forniti verranno trattati da Aristeia International s.r.l. per le procedure relative all'iscrizione al Corso, nonché per l'invio di documentazione relativa ad altre iniziative da noi organizzate, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali di cui al D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche.

Spedire a:

ARISTEA • Via Roma, 10 • 16121 Genova • Fax 010 5535970 • Email benvenuto@aristeia.com

Il Corso è stato realizzato in collaborazione con l'Associazione Nazionale Medici di Bordo della Marina Mercantile.