

**Corsi di Ecocardiografia 2010**  
**Atahotel Executive, V. le Sturzo, 45 Milano**

**SCHEDA D'ISCRIZIONE AI CORSI**  
**da inviare a:**

I.P. Idea Promotion sas – Tel.: 02/48009700 r.a. – Fax: 02/36539079 – ip@ideapromotion.com

**Si prega di scrivere in stampatello:**

Nome ..... Cognome .....

Via ..... Città .....

Cap..... Provincia..... Tel.....

Fax.....Email.....@.....

**ISCRIZIONE CORSO 9 MARZO 2010 – Ecocardiografia in Ecocardiografia**

Quota saldata entro il 15/01/10 € 300,00 + IVA = 360,00

Dopo il 15/01/10 € 350,00 + IVA = 420,00

Specializzando (età inferiore ai 30 anni) € 130,00 + IVA = 156,00

Tecnico laureato (Sonographer) € 100,00 + IVA = 120,00

*Le quote comprendono 1 coffe break e 1 colazione a buffet*

**ISCRIZIONE CORSO 28-29 OTTOBRE 2010 – Protesi valvolari ed Endocardite**

Quota saldata entro il 15/09/10 € 600,00 + IVA = 720,00

Dopo il 15/09/10 € 650,00 + IVA = 780,00

Specializzando (età inferiore ai 30 anni) € 260,00 + IVA = 312,00

Tecnico laureato (Sonographer) € 200,00 + IVA = 240,00

*Le quote comprendono 2 coffe break e 2 colazioni a buffet*

**ISCRIZIONE CORSO 9 MARZO + CORSO 28/29 OTTOBRE 2010**

Quota saldata entro il 15/01/10 € 800,00 + IVA = 960,00

Dopo il 15/01/10 € 900,00 + IVA = 1080,00

Specializzando (età inferiore ai 30 anni) € 310,00 + IVA = 372,00

Tecnico laureato (Sonographer) € 260,00 + IVA = 312,00

N.B. *La fatturazione e la convalida delle quote di iscrizione saranno effettuate solo dopo il pagamento delle stesse. Le schede non accompagnate da ricevuta di pagamento non verranno prese in considerazione.*

**TOTALE: € .....**

**MODALITÀ DI PAGAMENTO**

**Allego copia bonifico bancario su: Banca Popolare Commercio & Industria**

**IBAN: IT 54 T 05048 20502 0000 0000 4741 intestato a I.P. Idea Promotion sas**

**Specificare causale bonifico: titolo del corso + nome medico**

Carta di credito:  VISA  MASTERCARD  MAESTRO

N° ..... Data di scadenza .....

Titolare della carta ..... Firma del titolare .....

\*Vi prego intestare fattura a .....

Via/piazza ..... Città ..... Cap .....

\*Cod. fiscale ..... \*P.IVA.....

\*campi obbligatori per il ricevimento della fattura

**Informativa ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196**

I.P. Idea Promotion sas in qualità di Titolare del trattamento, La informa che i dati personali da Lei forniti ovvero acquisiti da terzi, sono trattati per finalità connesse all'esecuzione degli adempimenti relativi alla Sua partecipazione al convegno, nonché per l'invio gratuito di documentazione relativa ad altre sue iniziative. I trattamenti sono effettuati mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici o automatizzati, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali

Data ..... Firma.....