

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO PRIVATO \_\_\_\_\_

ENTE DI APPARTENENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO LAVORATIVO \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

### ISCRIZIONI AL CONGRESSO

Quote	Entro il 15 novembre 2012	Dopo 15 novembre 2012 e in sede congressuale
Quota di Partecipazione	Euro 400,00 + IVA 21%	Euro 500,00 + IVA 21%
Quota per Specializzandi*	Euro 100,00 + IVA 21%	Euro 100,00 + IVA 21%

\* L'iscrizione degli Specializzandi deve essere accompagnata da una dichiarazione della Scuola di Specializzazione di Urologia e non include la cena sociale.

La scheda di adesione degli Allievi e Studenti deve essere accompagnata dalla dichiarazione della Scuola di Appartenenza.

### LA QUOTA DI ISCRIZIONE COMPRENDE

La partecipazione ai lavori scientifici, kit congressuale, attestato di partecipazione, lunch, coffee break e cena sociale.

### ESPOSITORI / SPONSOR

Verranno forniti su richiesta un massimo di nr. 3 badges gratuiti NON NOMINATIVI per Azienda.



## MODALITÀ DI PAGAMENTO

Tutti i pagamenti devono essere indirizzati a:

Emilia Viaggi Congressi & Meeting - Via Porrettana 76 - 40033 Casalecchio di Reno (Bo)  
tramite:

- **Bonifico Bancario:** Banca Popolare dell'Etruria e del Lazio  
IBAN IT 72 V 05390 36670 000000000099  
intestato a: E.V.C.M. Srl, causale: 12° IEA 2013 + quota di iscrizione + nome iscritto
- **Assegno bancario o circolare non trasferibile** intestato a: E.V.C.M. Srl. L'assegno dovrà essere accompagnato da lettera in cui si specifica causale del pagamento. I moduli di Iscrizione dovranno essere inviati, allegando fotocopia del bonifico o assegno, a:  
Emilia Viaggi Congressi & Meeting - Via Porrettana, 76 - 40033 Casalecchio di Reno (Bo)  
Tel. 051.6194911 - Fax 051.6194900 - elenadondi@emiliaviaggi.it

## SI PREGA DI INTESTARE LA FATTURA A

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

## SPECIFICHE DEL VERSAMENTO

Quota Iscrizione al Congresso Euro \_\_\_\_\_

Totale Euro \_\_\_\_\_

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali secondo la Legge 675/96*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_