

2^o congresso italo - luso - ispanico TRAUMATOLOGIA DELLA STRADA

BOLOGNA 20 - 21 OTTOBRE 2005

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare alla Segreteria Organizzativa

ART 4 srl - via Altabella, 3 - 40126 Bologna
Tel. (+39) 051 2966111 - Fax (+39) 051 2966130
e-mail: traumatologia.strada@art4.it

Il congresso è a numero chiuso e riservato ai partecipanti iscritti:
saranno accettate le prime 170 iscrizioni secondo l'ordine di arrivo

SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO

Cognome.....

Nome.....

Città.....Prov.....cap.....

Via*.....

Telefono.....Fax.....

E-mail.....

* Si prega di indicare l'indirizzo di residenza ai fini della corretta assegnazione dei crediti ECM

Intestazione fattura:

Fatturare a.....

Indirizzo.....

Codice Fiscale / P.IVA.....

Garanzia di riservatezza. Il trattamento dei dati personali che La riguardano viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dal D.lgs. n. 196/2003 art. 13. In particolare:

I dati personali vengono raccolti per le necessità amministrative e organizzative di servizio e per le attività da noi prestate. Il conferimento dei dati è necessario al fine di poter usufruire dei servizi offerti da ART 4 srl e l'eventuale rifiuto ne comporta la rinuncia. È nostra intenzione mettere a disposizione di terzi esclusivamente per comunicazioni di servizio e promozionali la nostra banca dati comprensiva dei dati personali raccolti. In qualsiasi momento potrà richiedere la modifica o la cancellazione dei dati da Lei forniti scrivendo ad ART 4 srl - via Altabella n. 3 - 40126 Bologna. La invitiamo a prestare per iscritto il proprio consenso al trattamento dei dati effettuato da ART 4 srl apponendo la propria firma nello spazio sotto indicato.

Data

Firma leggibile

CONDIZIONI GENERALI

Quote di partecipazione	entro il 10/10/2005	dopo il 10/10/2005
Medici	€ 300,00	€ 360,00
Specializzandi	€ 156,00	€ 216,00
Soci SEVDC, SAMEDOC, APADC	€ 200,00	€ 260,00
Cena sociale del 20/10/2005	€ 40,00	€ 50,00

Le iscrizioni relative alla quota "Specializzandi" e "Soci" dovranno essere accompagnate dalla certificazione relativa.

Intendo partecipare alla Cena sociale di giovedì 20 ottobre 2005 e allego la quota di partecipazione di €.....

LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE COMPRENDE:

frequenza ai lavori congressuali	attestato di partecipazione
kit congressuale	certificato crediti ECM
2 lunch buffet	I.V.A. 20%
3 coffee-break	

Le spese bancarie per pagamento con bonifico o carta di credito saranno a carico di chi si iscrive.

Le quote di iscrizione dovranno essere inviate unitamente alla scheda di iscrizione e potranno essere saldate tramite:

Bonifico Bancario da effettuarsi sul c/c n. 000003135013 intestato ad ART 4 srl presso UNICREDIT BANCA - ABI 02008 CAB 02480 CIN Y IBAN: IT 62 Y 02008 02480 000003135013

Assegno Bancario non trasferibile intestato ad ART 4 srl

Carta di credito: VISA MASTERCARD

Titolare _____

Numero carta _____ Scadenza _____

Autorizzo ART 4 srl ad addebitare sulla mia Carta di credito l'importo dovuto pari a €..... più il 4% per le spese bancarie per un totale di €.....

Data _____ Firma leggibile _____

2^o congresso italo - luso - ispanico TRAUMATOLOGIA DELLA STRADA

BOLOGNA 20 - 21 OTTOBRE 2005

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Da inviare alla Segreteria Organizzativa

ART 4 srl - via Altabella, 3 - 40126 Bologna
Tel. (+39) 051 2966111 - Fax (+39) 051 2966130
e-mail: traumatologia.strada@art4.it

SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO

Cognome.....

Nome.....

Città.....Prov.....cap.....

Via.....

Telefono.....Fax.....

E-mail.....

Intestazione fattura:

Fatturare a.....

Indirizzo.....

Codice Fiscale / P.IVA.....

Garanzia di riservatezza. Il trattamento dei dati personali che La riguardano viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dal D.lgs. n. 196/2003 art. 13. In particolare:

I dati personali vengono raccolti per le necessità amministrative e organizzative di servizio e per le attività da noi prestate. Il conferimento dei dati è necessario al fine di poter usufruire dei servizi offerti da ART 4 srl e l'eventuale rifiuto ne comporta la rinuncia. È nostra intenzione mettere a disposizione di terzi esclusivamente per comunicazioni di servizio e promozionali la nostra banca dati comprensiva dei dati personali raccolti. In qualsiasi momento potrà richiedere la modifica o la cancellazione dei dati da Lei forniti scrivendo ad ART 4 srl - via Altabella n. 3 - 40126 Bologna. La invitiamo a prestare per iscritto il proprio consenso al trattamento dei dati effettuato da ART 4 srl apponendo la propria firma nello spazio sotto indicato.

Data

Firma leggibile

Gli hotel sono situati nel centro storico di Bologna in posizioni tali da raggiungere facilmente la sede congressuale anche con i mezzi pubblici.

	SINGOLA	DOPPIA USO SINGOLA	DOPPIA
Hotel 4 Stelle	€ 115,00	€ 125,00	€ 142,00
Hotel 3 Stelle	€ 70,00	€ 90,00	€ 100,00

Le tariffe, che potranno subire delle piccole variazioni, sono per notte, per camera e includono la prima colazione e le tasse.

Si prega di prenotare:

n. ___ Camera Singola n. ___ Doppia uso Singola n. ___ Camera Doppia

Data arrivo _____ Data partenza _____ n. _____ notti

In camera doppia con _____

Per la **validità della prenotazione** e per poter usufruire di queste tariffe alberghiere convenzionate, è necessario inviare alla Segreteria Organizzativa la scheda compilata, completa dei dati della carta di credito, e allegare copia dell'avvenuto **pagamento di € 10,00 (IVA inclusa)** a persona, quale diritto di segreteria, da versare tramite:

Bonifico Bancario da effettuarsi sul c/c n. 000003135013 intestato ad ART 4 srl presso UNICREDIT BANCA - ABI 02008 CAB 02480 CIN Y IBAN: IT 62 Y 02008 02480 000003135013

Assegno Bancario non trasferibile intestato ad ART 4 srl

Carta di credito: VISA MASTERCARD

Titolare _____

Numero carta _____ Scadenza _____

Autorizzo ART 4 srl ad addebitare sulla mia Carta di credito l'importo dovuto pari a € 10,00

Data _____ Firma leggibile _____

La prenotazione verrà **garantita per richieste pervenute entro l'11/10/2005**. Dopo tale data la Segreteria Organizzativa sarà a disposizione per soddisfare le esigenze di pernottamento secondo le disponibilità delle strutture alberghiere. L'avvenuta prenotazione sarà confermata da parte di ART 4 srl all'indirizzo e-mail o numero fax indicati.

Le **disdette della prenotazione** alberghiera pervenute alla Segreteria Organizzativa in forma scritta entro le 72 ore precedenti il Congresso, comporteranno l'addebito di una notte direttamente da parte dell'hotel sulla carta di credito data a garanzia della prenotazione. Per le disdette pervenute successivamente verrà addebitato l'intero soggiorno. Il pagamento della quota alberghiera dovrà essere effettuato direttamente presso l'hotel.

Carta di credito: VISA MASTERCARD

Titolare _____

Numero carta _____ Scadenza _____

Data _____ Firma leggibile _____