

# SICCH 50th anniversary: a continuous commitment for high quality care in cardiovascular diseases

Roma, 24 - 25 Novembre 2017

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inoltrare entro il 22/11 alla Segreteria SICCH via e-mail a: [amministrazioneconor@sicch.it](mailto:amministrazioneconor@sicch.it)

Dopo tale data saranno accettate le iscrizioni solo in sede congressuale

### Partecipante

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

Indirizzo di residenza .....

Città ..... CAP.....

Tel. ....

P.IVA / C.F.....

E-mail.....

### Iscrizione al congresso

Socio SICCH in regola con il pagamento della quota sociale 2017	gratuita
Socio SICCH non in regola con il pagamento della quota sociale 2017	€ 50,00
Non Socio SICCH	€ 50,00

### Modalità di pagamento

- 100% alla conferma

Il pagamento delle fatture dovrà essere effettuato a mezzo bonifico bancario intestato a: G.C. Srl –  
IBAN: IT 50 W 06230 03295 000040359991

### Dati per la fatturazione (da compilare solo se diversi da quelli sopra indicati)

Le fatture di G.C. Srl dovranno essere intestate a (da compilare solo se diverso da quanto specificato sopra):

Ragione sociale .....

Indirizzo.....

Partita IVA / Cod.Fiscale.....

NOTA BENE: In caso di cancellazione della partecipazione, l'importo versato non verrà rimborsato.

Informativa ai sensi del D. Lgs. 30Giugno 2003, n.169 G.C. Srl, 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 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.

**Per il consenso ai trattamenti e alle comunicazioni descritti nell'informativa.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_