**ECOGRAFIA IN MEDICINA**

**Nella diagnosi e nelle terapie**

**Venerdì 23 settembre e Sabato 24 settembre 2022**

**Responsabili Scientifici: Roberto Giacosa, Guido Pelosi**

###### **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

**PETRAI EVENTI** di Laura Petrai Via Carlo Parea, 20/15 - 20138 Milano

**Referenti: Laura Petrai – 335-6650004 –** [**laura.petrai@gmail.com**](mailto:laura.petrai@gmail.com)**;** [**laura@petraieventi.it**](mailto:laura@petraieventi.it)

**Sede Congressuale: Best Western Classic Hotel** Via Louis Pasteur, 121C, 42122 Reggio Emilia

**ISCRIZIONE**

Comprende: partecipazione ai lavori, adesione al Programma di Formazione Continua

**Soci SIMI, FADOI SIUMB** € 80,00 IVA inclusa (65.57) (previo concessione patrocinio)

**NON Soci** € 122,00 IVA inclusa (100.00)

**Specializzandi** 55,00 IVA inclusa (45,08)

Comprende: partecipazione ai lavori, adesione al Programma di Formazione Continua

Il pagamento deve avvenire tramite **bonifico bancario**, ad avvenuto pagamento verrà emessa fattura ai dati segnalati che avrà anche valore di avvenuta iscrizione

Banca Popolare di Sondrio – Ag 9 ALER - Viale Romagna Milano

**Intestato a** Petrai Eventi di Laura Petrai **IBAN:** IT 91 P 05696 01608 000012110X14

**N.B. segnalare nella causale: Evento ECO Reggio Emilia Dr ………………. (Nome e Cognome)**

**Disposizioni COVID19**

**Al momento della stesura del presente documento le disposizioni sono:**

- che è ’necessario esibire all’ingresso della sala Green Pass rafforzato e documento di identità.

- insieme alla documentazione verrà consegnato un modulo da consegnare prima dell’ingresso in sala.

- per tutta la durata dovrà essere mantenuta la mascherina di tipo **FTP2.**

- La registrazione richiederà più tempo, si chiede quindi di arrivare con un certo anticipo

**Sarà nostra cura comunicare eventuali aggiornamenti alle disposizioni attualmente in vigore**

**ANNULLAMENTI:**

* La quota NON è rimborsabile, possibilità di effettuare un cambio nome fino a 3 giorni prima dell'evento.
* **In caso di blocco da parte dell’Istituto della Sanità per riattivazione pandemia verrà rimborsata la quota**

**\*\* dati obbligatori**

\*\*Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*Professione (laurea)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*Discipline (specializzazione\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Per l’ottenimento dei crediti formativi è obbligatorio che almeno una delle specializzazioni sia tra quelle indicate sul programma

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\***Codice fiscale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di fatturazione/residenza

Intestazione Fattura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*Cap Città Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Univoco\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SOCIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NON SOCIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - SPECIALIZZANDO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto inviando la presente autorizza l’inserimento dei dati personali nell’archivio della Società Petrai Eventi di Laura Petrai e del Provider FOR.MED Srl per le finalità collegate all’espletamento del servizio richiesto. I dati conferiti potranno essere comunicati a soggetti terzi esclusivamente per l’adempimento di operazioni di carattere amministrativo, contabile e comunque strumentali al servizio richiesto. L’elenco completo dei Responsabili Esterni è disponibile presso la sede legale. I Suoi dati verranno inoltre comunicati alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua e/o ad enti pubblici sempre solo ed esclusivamente per le finalità collegate all’esecuzione del servizio di formazione. La sottoscrizione del presente modulo è da intendersi pertanto come consenso espresso ex. art. 23 d.lgs. 196/03.