

COGNOME _____ NOME _____

ORDINE DELLA PROVINCIA DI: _____ NUMERO DI ISCRIZIONE: _____

RUOLO PARTECIPANTE LIBERO PROFESSIONISTA DIPENDENTE CONVENZIONATO PRIVO DI OCCUPAZIONE

SEDE LAVORO _____

INDIRIZZO LAVORO _____ C.A.P. _____ CITTÀ _____

PROVINCIA _____ TEL. LAVORO _____ CELL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

PROFESSIONE _____ DISCIPLINA _____

NATO A _____ IL _____ C.F.

INDIRIZZO PRIVATO _____ C.A.P. _____ CITTÀ _____

PROVINCIA _____ TEL. _____ CELL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

ACCOMPAGNATO DA _____

DATI PER LA FATTURAZIONE _____

P.IVA / C.F. _____

QUOTE DI ISCRIZIONE

	entro il 31 agosto 2015	dal 1 settembre 2015
<input type="checkbox"/> SOCI AIVI	euro 220.00	euro 320.00
<input type="checkbox"/> NON SOCI AIVI	euro 350.00	euro 450.00
<input type="checkbox"/> NON STRUTTURATI (dottorati di ricerca, borsisti post-dottorato, assegnisti di ricerca, borsisti e contrattisti di enti pubblici)	euro 140.00*	euro 190.00*
<input type="checkbox"/> SPECIALIZZANDI** (iscritti alla scuola di specializzazione in ispezione degli alimenti)	euro 60.00*	euro 160.00*
<input type="checkbox"/> ACCOMPAGNATORI	euro 100.00	euro 200.00

* OBBLIGATORIA L'ISCRIZIONE ALL'AIVI

** QUOTA SENZA CENA DI GALA

RIEPILOGO PAGAMENTO

QUOTA euro _____

QUOTA ACCOMPAGNATORE euro _____

TOTALE PAGAMENTO euro _____

PAGAMENTO EFFETTUATO A MEZZO:

- BONIFICO VAGLIA POSTALE
- ASSEGNO N. _____ BANCA _____
- ON LINE CON CARTA DI CREDITO
<http://eshop.italymeeting.it>

CARTA DI CREDITO

- VISA MASTERCARD EUROCARD

NUMERO _____

CVV - Codice di Sicurezza (le ultime tre cifre del numero riportato sul retro della Carta) _____

INTESTATA A _____

DATA DI SCADENZA _____

DATA _____ FIRMA _____

SCHEDE DI ISCRIZIONE SENZA L'ALLEGATO PAGAMENTO NON SARANNO VALIDE.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE: Coloro che desiderano partecipare al Congresso sono pregati di inviare alla Segreteria Organizzativa la scheda di iscrizione, debitamente compilata ed accompagnata dalla relativa quota.Il pagamento può essere effettuato mediante assegno circolare, vaglia postale, carta di credito o bonifico bancario al netto di spese per il beneficiario sul c/c **IT 05 G 02008 40261 000003932981** UniCredit, Corso Italia, 259 - 80067 Sorrento (NA) intestato alla **ITALYMEETING srl**, causale: **iscrizione XXV Convegno AIVI**, oppure pagamento on - line all'indirizzo web **<http://eshop.italymeeting.it>****CANCELLAZIONI ISCRIZIONI:** Eventuali rinunce all'iscrizione danno diritto al rimborso del 70% sulle quote versate, detratte le spese, se pervenute alla Segreteria Organizzativa entro il **20/09/2015**. Dopo tale periodo non verrà riconosciuto alcun rimborso.**INVIARE A:** ITALYMEETING srl - VIA PARSANO, 6/b - 80067 SORRENTO (NA) - tel. **0818073525 - 0818784606** - fax **0818071930**
aivi@italymeeting.it - info@italymeeting.it - www.italymeeting.it

Autorizzo il trattamento dei dati personali in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, sino a revoca scritta da parte mia, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali ad opera della ITALYMEETING srl, con sede in Sorrento alla Via Parsano, 6/b e Spoleto in Via S. Agata, 8, nei limiti di detta legge. Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa.

Data _____ Firma _____