

SCHEDA DI ISCRIZIONE CONGRESSO

da compilare e spedire o inviare via fax allo **02.70.05.08.347** - tel. 02.48.00.46.77

Concepimento, gravidanza, parto: aspetti Clinici, Medico-Legali, Giuridici

Milano venerdì 23 ottobre 2009 ore 8,00

Aula Magna Università degli Studi di Milano - Via Festa del Perdono, 7

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data | | | | |

Cod. Fisc. | | | | - | | | | - | | | | - | | | |

Partita IVA | | | | | | | | | | |

Residente a _____ Cap _____

Via _____ n. _____

Tel. _____ Fax _____

Cellulare _____

E-mail _____

Ospedale _____

Professione _____

Specializzazione/Disciplin _____

ISCRIZIONE E PAGAMENTO ENTRO IL **18.09.2009**

<input type="checkbox"/> iscrizione.....	€ 200,00 + IVA 20%	€ 240,00
<input type="checkbox"/> soci SIMLA / FAMLI / AMLA.....	€ 170,00 + IVA 20%	€ 204,00
<input type="checkbox"/> Specializzandi e Praticanti.....	€ 100,00 + IVA 20%	€ 120,00

ISCRIZIONE E PAGAMENTO DOPO IL **18.09.2009**

<input type="checkbox"/> iscrizione.....	€ 250,00 + IVA 20%	€ 300,00
<input type="checkbox"/> soci SIMLA / FAMLI / AMLA.....	€ 220,00 + IVA 20%	€ 264,00
<input type="checkbox"/> Specializzandi e Praticanti.....	€ 150,00 + IVA 20%	€ 180,00

Forma di pagamento prescelta |__| **Carta di credito** (sul sito www.medicinaediritto.it)

|__| **Assegno/Vaglia** |__| **Bonifico**

Bonifico a favore di Medicina e Diritto: IBAN: IT36 F 03069 09483 000011865137

(Inviare copia via fax allo 02.48.00.94.47 con scheda di iscrizione)

Il sottoscritto, conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali per consentire la regolarizzazione dei reciproci rapporti e per la gestione di comunicazioni a carattere informativo, organizzativo e scientifico.

Data _____ Firma _____