



Ordine dei Medici e degli Odontoiatri
Via SS. Martiri Salernitani, 31 - Salerno

SCHEDA ISCRIZIONE

Cognome _____

Nome _____

Codice fiscale

Luogo e data di nascita

Professione

Indirizzo

CAP _____ Città _____

Cellulare

Ente di appartenenza

Indirizzo ente

CAP

Città

E-mail

I campi sono obbligatori per ricevere i crediti ECM

AUTORIZZO al trattamento dei dati personali

quota di iscrizione

Entro il 30 giugno 2012

- **Euro 130 (iva esclusa) per chi desidera ricevere i crediti ECM**
- **Euro 100 (iva esclusa) per chi non è interessato ai crediti ECM**

Dopo il 30 giugno 2012

- **Euro 150 (iva esclusa) per chi desidera ricevere i crediti ECM**
- **Euro 120 (iva esclusa) per chi non è interessato ai crediti ECM**

Il pagamento della quota iscrizione deve essere versato interamente sul conto corrente intestato a Elea Congressi Scarl – Via Parmenide Complesso Alario Ascea Marina (SA)

Numero **10/01/20776**
Fil. Vallo d.Lucania

Coordinate bancarie del conto

IBAN: **IT19 Q081 5476 5300 0010 0120 776**
BIC: **ICRAITR14A0**
CP CD C ABI CAB CONTO
IT 19 Q 08154 76530 000100120776