

5° Corso di Perfezionamento
Vaccinazioni: consolidare i risultati guardando a nuove frontiere

15-18 Settembre, 20-22 Ottobre, 24-27 Novembre 2010
Istituto Universitario di Studi Superiori IUSS - Ferrara 1391 - Via delle Scienze, n. 41/B - 44121 Ferrara

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da compilare in stampatello in ogni sua parte in modo chiaro e leggibile, barrare le opzioni indicate e spedire tramite e-mail a:

convegni@unife.it e alessandra.cavallaro@unife.it

Da restituire entro e non oltre il 06/09/2010

La **conferma dell'iscrizione** verrà trasmessa via e-mail a ricevimento dell'attestazione di pagamento della quota di iscrizione e il ricevimento del *Curriculum Vitae*.

DATI PERSONALI

COGNOME:												
NOME:												
DATA DI NASCITA:												
LUOGO DI NASCITA:												
INDIRIZZO DI RESIDENZA:												
CAP:				CITTA':					PROVINCIA:			
TELEFONO:							CELLULARE:					
E-MAIL:												
PROFESSIONE:												
DISCIPLINA:												
CODICE FISCALE:												

MODALITA' DI PAGAMENTO

<input type="checkbox"/>	BONIFICO BANCARIO	Si prega di effettuare il bonifico bancario a favore di: CONSORZIO FERRARA RICERCHE c/c n. 1326114 c/o Unicredit Private Banking Via Frizzi 21 - 44100 - Ferrara CIN: I - ABI: 03223 - CAB: 13000 IBAN: IT 13 I 03223 13000 000001326114 SWIFT/BIC: UNCRIT2T • Si prega di indicare nella causale nome e cognome del partecipante e la sigla GAB/01
--------------------------	--------------------------	--

CARTA DI CREDITO: **MASTERCARD** **VISA**

NUMERO CARTA:															
SCADENZA (MM/AA)			/												
CODICE DI SICUREZZA:															
INTESTATARIO:	Nome:										Cognome:				
FIRMA DELL'INTESTATARIO Autorizzo l'addebito di EURO 1.500,00 sulla mia carta di credito.															

DATI PER LA FATTURAZIONE

Si prega di intestare la fattura a **(IN ASSENZA DI INDICAZIONI SPECIFICHE LA FATTURA VERRÀ INTESTATA ALLA PERSONA ISCRITTA)**:

RAGIONE SOCIALE/INTESTAZIONE:		
INDIRIZZO:		
CAP:	CITTA':	PROVINCIA:
CODICE FISCALE.*:		PARTITA IVA*:
NUMERO ORDINE:		

***Secondo le nuove disposizioni amministrative è obbligatorio indicare Codice Fiscale e Partita IVA dell'ente/azienda/istituto a cui va intestata la fattura.**

Si richiede l'esenzione IVA ex Art. 10 DPR 633/72 come modificato dall'ART. 14 L.537/93 (solo per pagamenti effettuati da parte di enti pubblici per conto della persona iscritta)

Informativa – D. lgs 196/03

Si informa che i Vostri dati saranno trattati esclusivamente per le finalità di trattamento relative alla gestione e partecipazione al corso. Tali dati saranno trattati con modalità manuali e/o informatiche e potranno essere comunicati a società terze limitatamente alle modalità di trattamento sopra specificate. I dati non saranno diffusi. Potrete rivolgervi al titolare del trattamento per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. lgs 196/03. Potete trovare l'informativa completa su www.consorzioferrararicerche.it. Titolare del trattamento dei dati è Consorzio Ferrara Ricerche.

Ho preso visione delle note informative relative al trattamento dei dati così come disposto dal D.Lgs. 196/03

DATA	FIRMA
-------------	--------------

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE SCHEDA:

- **CURRICULUM VITAE**
 - **COPIA DELLA RICEVUTA DI PAGAMENTO (SOLO NEL CASO DI PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO)**
-