



Corso T.M.A. metodo Maietta
Pagani (SA) 2020

27/28/29 Marzo 03/04/05 Aprile 08/09/10 Maggio

Inviare la scheda d'iscrizione, debitamente compilata (in stampatello se scritta a mano), tramite mail all'indirizzo: dott.paolo.maietta.tma@gmail.com, vincenzo.pcc@gmail.com unitamente alla copia di pagamento ed il curriculum vitae.

SCHEDA D'ISCRIZIONE:

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

email _____

Professione _____

COSTI DI PARTECIPAZIONE AL CORSO

Partecipante in gruppo €

Partecipante entro i primi 15 € 750

Partecipante € 1100

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> |
| Intestare la Fattura a: _____ |
| Indirizzo _____ |
| Codice Fiscale o Partita IVA _____ |
| RISERVATO ALLE SOLE AZIENDE OSPEDALIERE Richiesta di esenzione IVA (art. 10 comma 20 D.P.R. 633/72) |
| Gli Enti Pubblici esenti IVA sul pagamento della quota d'iscrizione dei loro dipendenti devono farne specifica richiesta barrando e apponendo il proprio timbro nello spazio di seguito riportato. |
| Timbro dell'Ente che fa richiesta di esenzione IVA _____ |

Partecipazione alle lezioni tecniche in aula di familiari ed uditori € 250

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento potrà essere effettuato in un'unica soluzione oppure nelle seguenti modalità :

- 40% a conferma della partecipazione
- 60% entro il 22 Marzo 2020

LA QUOTA DI ISCRIZIONE COMPRENDE

- Kit congressuale
- Rilascio di attestato e Tesserino di Tecnico T.M.A.

PRIVACY

Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196": I dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la partecipazione a Congressi, Eventi, Meeting, Manifestazioni in genere e a trattamenti derivanti da obblighi di legge. Essi saranno comunicati secondo le prescrizioni di Legge

DATA

FIRMA