

QUOTE DI ISCRIZIONE (IVA compresa)

La presente scheda di iscrizione - debitamente compilata - deve essere inviata via fax o e-mail alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre il 4 settembre 2015. Dopo tale data sarà possibile iscriversi esclusivamente in sede congressuale. La rinuncia alla partecipazione, da comunicare per iscritto, via fax o e-mail alla Segreteria Organizzativa, entro il 15 luglio 2015, dà diritto al rimborso del 50% della quota versata. Dopo tale data, non sarà possibile effettuare alcun rimborso. L'iscrizione dà diritto al kit congressuale, alla partecipazione ai lavori, all'eventuale programma ECM, al servizio bar durante le pause e ad una colazione di lavoro.

RICHIESTA DI ESENZIONE IVA

Gli Enti Pubblici che desiderino richiedere l'esenzione IVA sul pagamento delle quote di iscrizione dei dipendenti sono tenuti a farne richiesta scritta, apponendo il proprio timbro. Non sono fiscalmente riconosciute richieste prive di timbro. **Non è possibile richiedere il rimborso dell'IVA eventualmente versata.** Per motivi amministrativi, non possono essere convalidate le registrazioni accompagnate da quote errate o prive delle dichiarazioni richieste.

entro il 31/07/2015

dopo il 31/07/2015

<input type="checkbox"/> Docenti e Soci SIMLII	€ 120,00 (+ IVA 22%)	€ 180,00 (+ IVA 22%)
<input type="checkbox"/> Specializzandi Soci SIMLII	€ 60,00 (+ IVA 22%)	€ 90,00 (+ IVA 22%)
<input type="checkbox"/> Specializzandi non Soci SIMLII	€ 80,00 (+ IVA 22%)	€ 120,00 (+ IVA 22%)
<input type="checkbox"/> Altri partecipanti	€ 180,00 (+ IVA 22%)	€ 270,00 (+ IVA 22%)
<input type="checkbox"/> Per i soggetti ESENTI IVA ART.14 L.537/93 a titolo di acquisto marca da bollo da apporre in fattura	€ 2,00 (IVA compresa)	€ 2,00 (IVA compresa)

La conferma dell'avvenuta iscrizione seguirà la modalità di "silenzio/assenso"

METODI DI PAGAMENTO

Carta di Credito

VISA

Cartasi

Eurocard

Mastercard

Nome del titolare _____

Numero Carta _____

Data di scadenza _____

(mese)

(anno)

(16 cifre)

Codice CW2/CVC2 _____

(ultime tre cifre sul retro della carta)

(3 cifre)

Firma del titolare _____

(obbligatorio)

Assegno bancario non trasferibile

Intestato a Meneghini & Associati Srl (da inviare obbligatoriamente via posta insieme alla presente scheda debitamente compilata)

Bonifico bancario

BANCA SAN GIORGIO VALLE ACNO

IT 49 N 08807 11802 027008041186

Intestato a Meneghini & Associati Srl

Contabile del bonifico da inviare obbligatoriamente insieme alla presente scheda debitamente compilata

Il Decreto Legislativo del 30/06/03 n. 196 tutela il diritto di privacy sui dati personali raccolti con questa scheda. Autorizzo l'inserimento dei miei dati in liste per ricevere materiali informativi legati alla presente e ad altre manifestazioni promosse da SIMLII.

Firma _____

Data _____