

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Nome _____ Cognome _____

Professione _____

Via/Piazza _____ n° _____

C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

Luogo e data di nascita _____

Cod.Fiscale _____ P.I. _____

Tel. Abitazione _____ Tel. lavoro _____ Cellulare _____

Email _____

DATI PER LA FATTURAZIONE (se diversi dall'intestatario)

Ragione Sociale _____

Via _____ n° _____

C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ Cod. Fiscale/P.IVA _____

Chiede di essere iscritto al corso**Si allegano:**

- Fotocopia del Titolo di studio
- Copia del versamento d'iscrizione al corso.

Si informa che i dati personali saranno trattati a norma del disposto di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (c.d. Testo unico Privacy). I dati da Lei forniti verranno trattati per finalità amministrative e per l'ottenimento dei crediti ECM. Il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo ed informatico.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta la nullità del rapporto. I dati saranno comunicati all'ufficio formazione, al docente, al responsabile dell'evento ed al Ministero della Salute.

Data _____**FIRMA** _____**Modalità di pagamento:****La prenotazione al corso non sarà ritenuta valida se non sarà accompagnata dal versamento della quota di iscrizione**

Prima di effettuare il pagamento accertarsi presso la segreteria organizzativa che le iscrizioni siano ancora aperte. Il pagamento può essere effettuato tramite **Bonifico Bancario** intestato a:

Arcobaleno '85 S.r.l. – Banca Popolare di Vicenza – Agenzia di Roma n° 3 – P.zza Annibaliano 13 – IBAN IT66N0572803203673571118532;

oppure pagando direttamente alla Segreteria Organizzativa con un assegno bancario non trasferibile o con il bancomat.

Si raccomanda di avvisare la segreteria organizzativa dell'avvenuto pagamento se si effettua il bonifico ed inviare via fax copia della ricevuta di pagamento con la scheda d'iscrizione allegata.

INFORMAZIONI GENERALI

Qualora la quota di partecipazione venisse corrisposta da Ente Pubblico (ad es. ASL) l'IVA non è dovuta. In tal caso sarà necessario allegare alla scheda di iscrizione una specifica richiesta da parte dell'Ente, che autorizzi Arcobaleno '85 S.r.l. ad emettere fattura IVA esente riportando la seguente dicitura "Ai sensi dell'art. 10 D.P.R. n. 633/72 come disposto dall'art. 14 comma 10 Legge n. 537/93".

In caso di rinuncia al corso dopo aver inviato la quota di iscrizione, questa verrà rimborsata detratta del 20% per spese di segreteria, solo se la richiesta scritta viene effettuata 30 giorni prima dell'inizio del corso stesso. Se tale rinuncia avviene 15 giorni prima dell'inizio del corso, verrà rimborsato il 30% della somma versata. Le rinunce pervenute dopo tale termine non daranno diritto ad alcun rimborso. Le rinunce devono essere spedite alla Segreteria Organizzativa tramite Raccomandata (farà fede il timbro postale) o via fax. I partecipanti riceveranno comunicazione dopo chiusura delle iscrizioni.

Si ricorda che le spese sostenute per la partecipazione ai corsi di aggiornamento professionale sono deducibili dal reddito professionale ai sensi dell'art. 50 DPR 917/86 per l'ammontare del 50% della spesa stessa.

FIRMA _____

Segreteria Organizzativa: Arcobaleno '85 S.r.l. - Via Asmara, 50 Roma – Tel. 0686219112 – 0686214306 (anche fax) – dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 19.00 –

E-mail: segreteria@arcobaleno85.com **Sito Internet:** www.arcobaleno85.com