

SCHEDA D' ISCRIZIONE
GIORNATE DI STUDIO SIMFER SARDEGNA 2013 - inviare iscrizione al fax 070/42939
 23 Feb - 9 Mar - 20 Apr - 11 Mag - 8 Giu 2013 Sala Angela Caesar's Hotel, Cagliari

(Compilare in stampatello o dattiloscivere - Condizione fornitura dei servizi nelle note sul retro)

Dati Personali:	Cognome _____ Nome _____
	Indirizzo _____ Cap _____ Città _____
	tel _____ cell _____ e-mail _____
	C.F. _____ (obbligatorio ai sensi del Decreto Legge Bersani 248/06)
	Professione _____ Disciplina (specificare per crediti ecm) _____
presso _____ in qualità di: <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Convenzionato <input type="checkbox"/> Libero profess. <input type="checkbox"/> Altro _____	
Dati di fatturazione (solo se è richiesta la fattura) : Nome / Azienda _____	
indirizzo _____ Cap _____ Città _____	
P.IVA _____ e Codice Fiscale _____	

1. Quota d'iscrizione per 5 giornate (*):	entro il 13 Feb	oltre il 13 Feb
<input type="checkbox"/> per Medici (iscritti SIMFER) (con crediti ECM) (**)	€ 250,00	€ 300,00
<input type="checkbox"/> per Medici (<u>NON</u> iscritti SIMFER) (con crediti ECM)(**)	€ 300,00	€ 350,00
<input type="checkbox"/> per Professionisti della Riabilitazione (Fisioterapisti, Infermieri, etc) . Vedi elenco delle professioni accreditate in brochure (con crediti ECM)(**)	€ 200,00	€ 250,00
<input type="checkbox"/> per Specializzandi e studenti e altre categorie (senza crediti ecm) (**)	€ 150,00	€ 200,00

La Segreteria Organizzativa si riserva di comunicare via mail l'eventuale non disponibilità (iscrizione a numero chiuso). Non è possibile iscriversi alla singola giornata formativa con crediti ECM.

23 Feb **ICF** a cura di Maurizio Massucci / 9 Mar **RIABILITAZIONE ORTOPEDICA** a cura di Antonio Capone
 20 Apr **EBM** a cura di Roberto Iovine / 11 Mag **RIABILITAZIONE ONCOLOGICA** a cura di Maria Pia Schieron
 8 Giu **RIABILITAZIONE INFANTILE** a cura di Antonella Cersosimo

2. Altri servizi di ristorazione	entro il 13 Feb	oltre il 13 Feb
<input type="checkbox"/> Prenotazione lunch del 23 Feb - ore 13 (servizio a buffet - menu fisso)	25,00 €	30,00 €
<input type="checkbox"/> Prenotazione lunch del 9 Mar - ore 13 (servizio a buffet - menu fisso)	25,00 €	30,00 €
<input type="checkbox"/> Prenotazione lunch del 20 Apr - ore 13 (servizio a buffet - menu fisso)	25,00 €	30,00 €
<input type="checkbox"/> Prenotazione lunch del 11 Mag - ore 13 (servizio a buffet - menu fisso)	25,00 €	30,00 €
<input type="checkbox"/> Prenotazione lunch del 8 Giu - ore 13 (servizio a buffet - menu fisso)	25,00 €	30,00 €
TOTALE 1 + 2 (tutti gli importi sono iva inclusa)	_____, ____ €	

La/il sottoscritta/o dichiara di NON essere stato invitato da Aziende Sponsor

oppure La/il sottoscritto dichiara di essere edotto che i crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento sono acquisibili mediante reclutamento diretto entro il limite massimo di 1/3, e segnala che per questo percorso formativo è stato invitato dalla seguente Azienda Sponsor:

Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del DPR 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/2000, sottola propria responsabilità dichiara che non vi sono impedimenti da parte del proprio ente di appartenenza alla partecipazione dell'evento di cui sopra e che ciò non è in conflitto con i propri doveri d'ufficio ed orari di lavoro. A service studio Srl è da me interamente manlevata a detto riguardo. I dati personali fornitici nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi del D.LGS. del 30-06-2003, n° 196 Si autorizza espressamente A service a trattare le informazioni raccolte e inserite nella propria banca dati, nonché l'utilizzo delle stesse per finalità legate all'attività esercitata.

DATA ____/____/____

FIRMA _____
 (per conferma di quanto espresso sopra e in nota)

(pagina da non spedire via fax)

(*) **ISCRIZIONE AL CORSO**

La scheda di iscrizione, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà pervenire per posta elettronica o ordinaria oppure via fax alla Segreteria Organizzativa: Aservice Studio Srl Via Machiavelli 136, 09131 Cagliari, tel / fax 070/42.939 segreteria@aservicestudio.com - Orari ufficio (Lun-Gio orario 9-13)

L'ASERVICE STUDIO srl provvederà a registrare l'iscrizione al corso. L'iscrizione include: il Kit congressuale, i Coffee Break se previsti, l'Attestato di partecipazione con crediti ecm (categoria Sanità), l'Attestato di partecipazione senza crediti. Non sono inclusi i servizi "colazione di lavoro".

In merito alle iscrizioni a carico di ASL e Aziende Ospedaliere qualora l'ASL/AO non fosse in grado di inviare il pagamento unitamente alla scheda d'iscrizione, la quota dovrà comunque essere anticipata dal partecipante. La relativa fattura quietanzata verrà intestata alla ASL/AO.

(**) Attenzione: La Segreteria Organizzativa si riserva di comunicare via mail l'eventuale non disponibilità (iscrizione a numero chiuso). Non è possibile iscriversi alla singola giornata formativa con crediti ECM.

Crediti ECM Si ricorda che per ottenere il rilascio dei crediti formativi ECM attribuiti al percorso formativo, ogni partecipante dovrà frequentare il 90% dell'orario previsto; compilare la scheda anagrafica; compilare i questionari di apprendimento ECM. E' cura di ogni partecipante verificare la corretta consegna della modulistica per l'accreditamento alla Segreteria Organizzativa

Emissione ricevuta I partecipanti riceveranno la ricevuta in sede corsuale oppure entro 30gg dalla data dell'evento via post ordinaria

Fatturazione A seguito dell'entrata in vigore del D.L. 233/06 del 04/07 (L. 248/06 del 04/08/06), è necessario indicare i propri dati anagrafici, prestando particolare attenzione al Codice Fiscale e/o Partita Iva. L'indicazione del codice fiscale corretto è tassativa; in assenza, l'iscrizione non potrà ritenersi valida.

MODALITA' DI PAGAMENTO

E' possibile provvedere al pagamento mediante:

A. Bonifico bancario alle seguenti coordinate: **IBAN IT79N0305904828100000001000**
Banca di Credito Sardo - Filiale 07249 - Largo Gennari Cagliari intestato Aservice Studio SRL
(causale: iscrizione corso SIMFER 2013)
Non saranno accettati bonifici gravati di spese bancarie, che dovranno essere totalmente a carico dell'ordinante.

B. Assegno bancario NON TRASFERIBILE intestato ASERVICE STUDIO SRL (da spedire accompagnato dalla scheda di iscrizione)

RINUNCE

Le rinunce che perverranno ad ASERVICE STUDIO entro il 31 Gennaio daranno luogo al rimborso della quota. Per le rinunce che perverranno dopo tale data non è previsto alcun rimborso. Le pratiche di rimborso saranno evase dopo il corso.

INFORMAZIONI Aggiornamenti sul sito dedicato all'evento www.aservicestudio.com