



CONGRESSO NAZIONALE  
DI CHIRURGIA DELLA CATARATTA E DELLA REFRATTIVA

VIDEOCATARATTA REFRATTIVA

2017

MILANO venerdì 20 e sabato 21 ottobre 2017

SCHEDA DI ISCRIZIONE A VIDEOCATARATTA REFRATTIVA 2017

(Scrivere in stampatello)

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

VIA-PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_

COD. FISCALE \_\_\_\_\_ LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

PROFESSIONE:  MEDICO OFTALMOLOGO  ORTOTTISTA/ASSISTENTE IN OFTALMOLOGIA  INFERMIERE

Per iscriversi al convegno spedire la scheda acclusa compilata in tutte le sue voci ed inviare alla Medicongress Srl la quota di iscrizione di Euro 300 con assegno non trasferibile o bonifico bancario.

DESIDERO RICEVERE IL PROGRAMMA IN FUTURO  SÌ  NO

DESIDERO RICEVERE NOTIFICHE SUL CONGRESSO VIA SMS  SÌ  NO Cellulare \_\_\_\_\_

Verrà considerato iscritto solo chi avrà inviato, oltre alla scheda di iscrizione, anche la quota di partecipazione (300 Euro cad).  
Tutte le iscrizioni vanno inviate:

- per posta a Medicongress Srl – Piazza della Repubblica 21 – 20124 Milano
- per e-mail a [office@medicongress.it](mailto:office@medicongress.it)

Si acclude assegno bancario non trasferibile di € \_\_\_\_\_ intestato a Medicongress Srl

Si acclude copia del bonifico bancario di € \_\_\_\_\_ effettuato a favore di Medicongress Srl  
Credito Valtellinese - IBAN IT38C 05216 01630 000000004971 - Riferimento VCR 2017

**P.S.:** è molto importante scrivere correttamente il proprio codice fiscale e Partita IVA e compilare tutte le parti della scheda di iscrizione.

**FATTURA DA INTESARE A:**

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

VIA-PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

COD. FISCALE \_\_\_\_\_ PARTITA IVA \_\_\_\_\_

**Regolamento presente sul sito [www.medicongress.it](http://www.medicongress.it)**

**È IMPORTANTE FIRMARE SOTTO**

Le istanze ex art. 9 e le richieste relative all'identità degli altri responsabili del trattamento eventualmente possono essere indirizzate al responsabile del Trattamento, in persona del Legale Rappresentante, domiciliato per la carica presso la sede legale della Società in Milano – Piazza della Repubblica 21.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Per quanto riguarda l'invio gratuito di documentazione relativa ad altri convegni o iniziative della Società o alla comunicazione dei Suoi dati personali ad associazioni scientifiche, case editrici nonché alle società partecipanti al convegno con attività promozionali, Le richiediamo di esprimere un separato e specifico consenso.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_