



SOCIETÀ  
ITALIANA DI  
ENDOSCOPIA  
TORACICA

# XIX CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ENDOSCOPIA TORACICA

28  
29  
30  
settembre

LECCE 2017

Si prega di inviare entro il 7 settembre 2017 a:

Zeroseicongressi srl - Via Benaco, 15 00199 Roma - Tel. +39 06 8416681 +39 06.8411861 Fax +39 06 85352882 - info@sietlecce2017.it

Socio SIET

Non socio SIET

Specializzandi Soci SIET e Studenti

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Specializzazione \_\_\_\_\_

Tipo di impiego  Libero professionista  Dipendente  Convenzionato

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

(indispensabile ai fini dei crediti formativi ECM)

## Quote iscrizione (IVA inclusa)

Socio SIET (in regola con la quota associativa) \_\_\_\_\_ € 120,00

Non Socio SIET \_\_\_\_\_ € 200,00

Specializzandi Soci SIET e Studenti \_\_\_\_\_ € gratis

Totale € \_\_\_\_\_

“La quota comprende: partecipazione ai lavori, kit congressuale, cocktail buffet di benvenuto, coffee break e lunch come da programma, attestato di partecipazione, attestato ECM per gli aventi diritto,”

Intestazione fattura \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

## Modalità di pagamento

I pagamenti potranno essere effettuati tramite:

**Bonifico bancario:** intestato a Zeroseicongressi c/o Unicredit - IBAN: IT 64 D 02008 05164 000400045582

**N.B.:** Nella causale specificare Congresso SIET 2017. Si prega inviare copia della scheda di iscrizione unitamente alla copia dell'avvenuto pagamento alla Zeroseicongressi; email [info@sietlecce2017.it](mailto:info@sietlecce2017.it) - fax 06 85352882. La rimessa deve essere libera da addebiti bancari per il beneficiario.

**On line** Collegandosi al sito [www.zeroseicongressi.it](http://www.zeroseicongressi.it) cliccando su Congressi & Eventi 2017 e poi su XIX Congresso SIET.

**POS** c/o Segreteria Organizzativa

Titolare della carta di credito \_\_\_\_\_

N° carta di credito \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_

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

**Cancellazioni:** Per le cancellazioni pervenute entro il 31 luglio 2017 verrà rimborsato, a fine convegno, il 40% della quota pagata. Dopo tale data non è previsto alcun rimborso.

Con riferimento alla legge 196/2003 sulla tutela dei dati personali si autorizza la Zeroseicongressi srl al trattamento dei dati personali anche sensibili per finalità strettamente funzionali alla gestione del rapporto.

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