

# ISCRIZIONI **INDIVIDUALI**



## **XXVIII CONGRESSO NAZIONALE SIURo**

**12 - 14  
APRILE  
2018**

MILAN MARRIOTT HOTEL  
Via Washington, 66

### **MODALITÀ**

Per l'iscrizione individuale al Congresso occorre compilare in ogni sua parte il modulo on-line attivo sul sito [www.siuero.it](http://www.siuero.it) - Congresso Nazionale SIURo

Sarà possibile effettuare il pagamento tramite carta di credito on-line o bonifico bancario.

Nel caso di saldo mediante bonifico bancario sarà necessario inviare via fax, al numero 0372-569605, la ricevuta di avvenuto pagamento, indicando in modo chiaro:

Causale: XXVIII SIURO + dott. Rossi Mario

Al ricevimento dell'iscrizione completa la Segreteria Organizzativa provvederà ad inviare la fattura.

Sarà cura della Segreteria Organizzativa verificare l'appartenenza a SIURo.

Per usufruire della tariffazione agevolata i soci devono essere in regola con il pagamento della quota associativa annuale.

La prima scadenza per l'iscrizione al Congresso è venerdì 15 MARZO 2018. Le pre-iscrizioni verranno accettate entro e non oltre lunedì 01 APRILE 2018. Dopo tale data si accetteranno solamente iscrizioni in Sede Congressuale.

### **ACCREDITO E RITIRO MATERIALE CONGRESSUALE**

Il ritiro del materiale congressuale a seguito della pre-iscrizione individuale avverrà presso la Sede Congressuale a partire dalle ore 16.00 di mercoledì 11 APRILE 2018.

### **RINUNCE**

Entro venerdì 15 MARZO 2018 sarà rimborsato il 50% della quota pagata al netto delle spese bancarie. Dopo il 15 MARZO 2018 non si avrà diritto a nessun

rimborso. I rimborsi verranno effettuati dopo la chiusura del Congresso. Tutte le rinunce dovranno pervenire per iscritto.

### **CAMBI NOME**

Sono permessi fino a venerdì 15 MARZO 2018. Tutti i cambi nome dovranno pervenire per iscritto. Oltre tale data potranno effettuarsi in Sede Congressuale.

### **MODALITÀ DI PAGAMENTO**

- Carta di Credito - Circuito VISA

- Bonifico Bancario

Dati IBAN: IT 49 N 02008 11402 000102368562

Intestato a: OVER srl

Causale: XXVIII SIURO + dott. Rossi Mario

### **FATTURAZIONE**

Dati necessari alla fatturazione:

nome-cognome / residenza / dati anagrafici (nato a / il) / codice fiscale e/o partita iva.

Indicare se in possesso di particolari esenzioni IVA. (es. iscritti per conto di Aziende Ospedaliere).

### **LA QUOTA D'ISCRIZIONE AL CONGRESSO COMPRENDE**

Partecipazione ai Lavori Scientifici, Cena Sociale, Kit Congressuale, Attestato di Partecipazione, Abstract, Light Lunch.

La quota d'iscrizione al congresso non include la partecipazione ai corsi ECM.

### **LA QUOTA D'ISCRIZIONE AI CORSI ECM COMPRENDE**

Partecipazione ai lavori scientifici, attestato.

La quota non comprende l'iscrizione al congresso che va effettuata separatamente pagando la relativa quota.



## XXVIII CONGRESSO NAZIONALE SIURo

**12 - 14  
APRILE  
2018**

MILAN MARRIOTT HOTEL  
Via Washington, 66

### QUOTE ISCRIZIONE

QUOTE	ENTRO IL 15 FEBBRAIO 2018	DOPO IL 15 FEBBRAIO 2018
Quota di Partecipazione NON SOCI	€ 450,00 + IVA 22% (€ 549,00)	€ 550,00 + IVA 22% (€ 671,00)
Quota di Partecipazione SOCI SIURo	€ 100,00 + IVA 22% (€ 122,00)	€ 100,00 + IVA 22% (€ 122,00)
Quota giornaliera NON SOCI	€ 200,00 + IVA 22% (€ 244,00)	€ 250,00 + IVA 22% (€ 305,00)
Quota giornaliera SOCI SIURo Valida per 1 sola giornata	GRATUITA	GRATUITA
Quota Specializzandi	GRATUITA	GRATUITA

# ISCRIZIONI **INDIVIDUALI**



**XXVIII CONGRESSO  
NAZIONALE SIURO**

**12 - 14  
APRILE  
2018**

COMPILARE LA SCHEDA DI ISCRIZIONE E INVIARLA  
ENTRO IL 15 MARZO 2018 A:  
OVER SRL iscrizioni@overgroup.eu  
FAX 0372 569605

OPPURE ISCRIVERSI ONLINE  
[www.siuoro.it](http://www.siuoro.it)

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

PROV \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

CELLULARE \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

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

COD.FISCALE \_\_\_\_\_

SI PREGA DI INDICARE IL TIPO DI PARTECIPAZIONE:

ISCRIZIONE COMPLETA

(3 GIORNATE)

ISCRIZIONE GIORNALIERA

12 APRILE

13 APRILE

14 APRILE

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

OVER SRL  
via Pagliari, 4  
26100 Cremona

tel 0372 23310  
fax 0372 569605

[iscrizioni@overgroup.eu](mailto:iscrizioni@overgroup.eu)  
[www.overgroup.eu](http://www.overgroup.eu)

NON SARANNO ACCETTATE SCHEDE DI ISCRIZIONE PRIVE DEL CODICE FISCALE  
I dati personali verranno trattati in base al D.LGS 196 - 2003.