

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

**CONVEGNO SALE OPERATORIE  
E AREE INTERVENTISTICHE CHIRURGICHE**  
San Marino 22 e 23 Settembre 2023

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO E INVIARE, TRAMITE FAX, COPIA DEL BONIFICO BANCARIO AL N° **0541/1642372** O PER MAIL A [CONVEGNOSALAOPERATORIA@GMAIL.COM](mailto:CONVEGNOSALAOPERATORIA@GMAIL.COM)

**ISCRIZIONE TRAMITE PIATTAFORMA ONLINE DISPONIBILE SU [WWW.AIFPS.IT](http://WWW.AIFPS.IT)**

## PARTECIPANTE

Nome		Cognome	
Via e nr. civico			
CAP	Città		Provincia
Cellulare	Email		
Professione	Struttura lavorativa		

## QUOTA DI ISCRIZIONE

- ENTRO IL 31 LUGLIO  
 ENTRO IL 31 AGOSTO  
 DAL 1° SETTEMBRE ED IN SEDE CONGRESSUALE

**€ 170**  
**€ 180**  
**€ 200**

### la quota comprende:

Kit congressuale, coffee break e pranzo del 22 Settembre 2023 e coffee break del 23 Settembre 2023

## TIPO DI ISCRIZIONE (scegliere obbligatoriamente una delle due possibilità)

- MI ISCRIVO COME PRIVATO

Codice Fiscale (obbligatorio)
-------------------------------

- DESIDERO FATTURA – dati di fatturazione obbligatori

PARTITA IVA	Ragione Sociale	
CODICE SDI (obbligatorio)	Via e numero civico	
CAP	Città	Provincia

## PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO (SEPA)

IBAN: **BE61 9672 5213 7217**

Intestato a: **CENTRO DEL MARKETING S.R.L.**

Via H. Bustamonte 3 – 47899 – Serravalle  
Rep. Di San Marino

**oppure online su [www.aifps.it](http://www.aifps.it) tramite carta di credito o paypal**

### Per informazioni prenotazioni alberghiere :

Visita [www.aifps.it/alberghi](http://www.aifps.it/alberghi)

### Informazioni generali ed aiuto per l'iscrizione:

GIANCARLO GUIDI 335/5600380 STEFANO BONFINI 335/6906768

### Informativa Privacy

Io sottoscritto dichiaro di aver preso conoscenza dell'informativa di cui all'art.13 del D.L. 196/2003 e dei diritti che mi spettano in forza all'art 7del DL 196/2003 e presto il mio consenso al trattamento dei miei dati personali.

Data e firma leggibile