

## DATI PER LA FATTURAZIONE E LA PRATICA ECM

Nome ..... Cognome .....

Indirizzo di casa.....

CAP ..... Città.....

C.F.....

Luogo e data di nascita .....

Ente/Istituto .....

Indirizzo istituto .....

CAP ..... Città.....

Tel..... Fax ..... E-mail .....

## ASPETTI FINANZIARI

Intestazione fattura.....

Via .....

CAP ..... Città.....

P. IVA / C.F. ....

Desidero partecipare agli eventi contrassegnati con:

ECM A  ECM B  ECM C  ECM D  ECM E  ECM F  ECM G  ECM H  ECM O

Cena sociale (solo per SIGM). Sabato 2 ottobre ore 21:00

Entro il 31/07/04 50 €  Dopo il 31/07/04 60 €

QUOTE DI ISCRIZIONE (IVA 20% INCL.)	SOCIO *		NON SOCIO		SPECIALIZZANDI / STUDENTI	
	ENTRO IL 31/07/04	DOPO IL 31/07/04	ENTRO IL 31/07/04	DOPO IL 31/07/04	ENTRO IL 31/07/04	DOPO IL 31/07/04
EXERCISE FROM BASIC SCIENCES TO FIELD (ECM A)	120 €	150 €	150 €	180 €	70 €	90 €
CONGRESSO SIGM (ECM B)	70 €	90 €	110 €	130 €	40 €	60 €
CONGRESSO SIGM (ECM C)	70 €	90 €	110 €	130 €	40 €	60 €
IL TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLA PATOLOGIA SPORT-CORRELATA (ECM D)	120 €	150 €	150 €	180 €	70 €	90 €
CORSO S.I.S.P. DI PEDIATRIA: IL PEDIATRA E LO SPORT (ECM E)	100 €	130 €	130 €	150 €	70 €	90 €
LEZIONI FORMATIVE: SPORT E DEL MARE (ECM F)	30 €	50 €	40 €	60 €	20 €	30 €
SIMPOSI SCIENZE MOTORIE (ECM G)/ F.I.O.T.O. (ECM H) / U.N.C. (ECM O)	30 €	50 €	40 €	60 €	20 €	30 €

\* F.M.S.I. (ECM A, C, F), G.S.S. (ECM B, C, G), S.I.G.M. (ECM B, C, G, H), S.I.M.C.P., S.I.T.O.P., S.I.A., G.I.S., S.I.O.T. (ECM C, D), S.I.M.F.E.R. (ECM A, C, D, F, G, H), S.I.P., F.I.M.P., A.P.E.L. (ECM A, C, E), U.N.C. (ECM O, B, C, G, H), A.I.FI. (ECM C, G, H), F.I.O.T.O. (ECM C, G, H)

**Soci SIGM in regola con l'anno 2004: Iscrizione ECM B + ECM C**

Entro il 31/07/04 120 €  Dopo il 31/07/04 155 €

Le quota d'iscrizione dà diritto a:  
partecipazione ai lavori dell'evento/i prescelto/i • Coffee breaks • Ticket restaurant per colazione di lavoro (solo per ECM A, B, C, D, E) • Kit congressuale • Attestato di partecipazione • Volume degli abstracts.

## PAGAMENTO

Allego assegno bancario intestato a Symposia O.C. srl Tot. ....

Allego copia del bonifico bancario Tot. ....  
Intestato a Symposia O.C. srl • c/c 000008047188 • c/o Banca Intesa ABI 03069 CAB 01470 CIN K

Pago con carta credito: Mastercard  Visa  Carta di credito n. ....

Scadenza ..... Intestata a .....

Data ..... Firma .....

Si prega di compilare la scheda in ogni sua parte ed inviarla a **Symposia O.C. srl- P.zza Campetto, 2/8 - 16123 Genova**. L'iscrizione si riterrà valida solo se corredata del relativo pagamento.

**DATI**

Nome ..... Cognome .....

Professione ..... Ente/Istituto .....

Indirizzo istituto .....

CAP ..... Città .....

Tel. .... Fax ..... E-mail .....

**ASPETTI FINANZIARI**

Intestazione fattura .....

Via .....

CAP ..... Città .....

P. IVA / C.F. ....

**HOTEL**

Hotel scelto.....

Tipo camera / N° Persone .....

Data arrivo..... Data partenza .....

ALBERGHI CONVENZIONATI			SINGOLA	DOPPIA USO SINGOLA	DOPPIA
JOLLY MARINA	****	MOLO PONTE CALVI, 5		185 €	210 €
BRISTOL	****	VIA XX SETTEMBRE, 35		150 €	180 €
METROPOLI	***	P. FONTANE MAROSE	115 €	140 €	170 €
ASTORIA	***	PIAZZA BRIGNOLE, 4	105 €	125 €	160 €
EUROPA	***	VICO MONACHETTE, 8	90 €	120 €	140 €
COLOMBO	**	VIA DI PORTA SOPRANA, 27	65 €	75 €	95 €

Le tariffe indicate sono da intendersi al giorno per camera con prima colazione e tasse incluse.

La prenotazione alberghiera definitiva verrà effettuata dalla Segreteria Organizzativa in relazione alla disponibilità delle camere offerte. **La prenotazione sarà ritenuta valida se conterrà i dati della carta di credito.** Alternativamente il pagamento dell'importo delle notti prenotate dovrà essere effettuato **entro e non oltre 20 gg.** prima della data di inizio del Congresso.

La sottoscrizione del presente modulo autorizza l'uso dei dati personali, in esecuzione dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996 n°675.

**PAGAMENTO**

Pago con carta credito: Mastercard  Visa  Carta di credito n. ....

Scadenza ..... Intestata a .....

Data ..... Firma .....