

CONVEGNO
AFA DAYS: ATTIVITÀ FISICA ADATTATA PER LA VITA
Pavia, 11 marzo 2016
Università degli Studi di Pavia
Polo didattico *Campus Aquae* - Via Cascinazza, 29

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Compilare tutti i campi in STAMPATELLO e barrare le caselle di interesse

DATI PERSONALI				
Cognome		Nome		
Indirizzo				
Cap		Città		Prov.
E-Mail		TEL.		
Professione				
Ente d'appartenenza				
DATI DI FATTURAZIONE				
CODICE FISCALE				
PARTITA IVA				
ECM <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Richiedo l'accreditamento ECM per la seguente PROFESSIONE SANITARIA : <input type="checkbox"/> Medico Chirurgo <input type="checkbox"/> Dietista <input type="checkbox"/> Psicologo <input type="checkbox"/> Terapista Occupazionale <input type="checkbox"/> TNPEE <input type="checkbox"/> Infermiere <input type="checkbox"/> Fisioterapista <input type="checkbox"/> Tecnico Ortopedico <input type="checkbox"/> Logopedista <input type="checkbox"/> Ortottista <input type="checkbox"/> TERP <input type="checkbox"/> Educatore.				
WORKSHOP - SABATO 12 MARZO				
<input type="checkbox"/> Richiedo iscrizione ai Workshop " ATTIVITÀ FISICA ADATTATA ... IN PRATICA " che si terranno dalle ore 9.00 alle ore 16.00 presso il Polo <i>Campus Aquae</i> sabato 12 marzo. La giornata NON è accreditata ECM. La partecipazione è gratuita ed è garantita la precedenza ai partecipanti del Convegno del 11 marzo che faranno richiesta d'iscrizione contestualmente all'iscrizione al Convegno. Per maggiori informazioni scrivere a elena.ricagno01@universitadipavia.it				
QUOTE D'ISCRIZIONE				Iva inclusa
<input type="checkbox"/> PROFESSIONISTI – ECM > Medico, Dietista, Psicologo, Terapista Occupazionale, TNPEE, Infermiere, Fisioterapista, Tecnico Ortopedico, Logopedista, Ortottista, TERP, Educatore				€ 50,00
<input type="checkbox"/> PROFESSIONISTI – NO ECM > Laureati in Scienze Motorie				€ 40,00
<input type="checkbox"/> STUDENTI e SPECIALIZZANDI > Studenti e specializzandi universitari afferenti ai corsi di Laurea delle Discipline accreditate				€ 25,00
PAGAMENTO				
<input type="checkbox"/> Bonifico Bancario a: ECHO SOC. COOP. Causale: AFA DAYS 2016 + Cognome-Nome IBAN: IT 50 G 03127 11300 000000000565				
<input type="checkbox"/> Assegno a: <i>Echo soc. coop</i>				

PRIVACY: Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 si comunica che i dati personali saranno usati solo per la registrazione al Convegno "AFA DAYS" 2016 e per successive comunicazioni relative all'evento e a sue eventuali edizioni future; titolare del trattamento dati è Echo Soc. Coop. – via Vittadini n. 7 – 27100 Pavia (Italy) - info@echo.pv.it.

Acconsento al trattamento dei miei dati

Data ___/___/_____ Firma _____

Inviare la scheda con il pagamento a:

AFA DAYS 2016 c/o ECHO SOC. COOP. - via Vittadini n. 7 – 27100 Pavia (PV)
tel. + 39 0382 21725 – fax + 39 0382 532343 – convegni@echo.pv.it - www.echo.pv.it/afadays2016