



# LA GINECOLOGIA E L'OSTETRICIA AL DI FUORI DELL'OSPEDALE

## Fare, non fare, demandare

### Milano, 22-23 Giugno 2018



S  
C  
H  
E  
D  
A  
  
D  
,  
I  
S  
C  
R  
I  
Z  
I  
O  
N  
E

Da inviare debitamente compilata a: **HT EVENTI E FORMAZIONE**

Via D'Azeglio 39 - 40123 Bologna

Tel 051 47 39 11 Fax 051 33 12 72 E-mail: [fabiola@htcongressi.it](mailto:fabiola@htcongressi.it)

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Istituto \_\_\_\_\_

Indirizzo Istituto \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

#### QUOTE DI ISCRIZIONE

€ 200,00 Quota intera (22% IVA inclusa)

€ 122,00 Quota agevolata riservata ai soci A.G.E.O. (22% IVA inclusa)  
(Costo quota associativa € 60,00)

€ 60,00 Quota per ostetriche e specializzandi

#### DATI PER LA FATTURAZIONE

Intestare fattura a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

#### MODALITÀ DI PAGAMENTO

**Bonifico Bancario** intestato a: HT Eventi e Formazione s.r.l.

c/c 000101107244 Unicredit Banca - Ag. Bologna San Mamolo

IBAN: IT 57G0200802452000101107244

**Causale: Nome e Cognome dell'iscritto e Convegno A18bis**

Si prega di inviare fotocopia della ricevuta del pagamento effettuato unitamente alla presente scheda.

**Carta di Credito** VISA MASTERCARD

Titolare \_\_\_\_\_

Numero Carta \_\_\_\_\_

Scadenza \_\_\_\_\_ Cod. sicurezza (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Secure code verified by Visa \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento e la diffusione dei dati sopra indicati secondo il d.lgs 196/2003 sulla privacy

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