

## SCHEDA DI ISCRIZIONE ALLA MASTERCLASS

Da compilare e inviare via email o via fax alla Segreteria  
(info@fondazioneqv.it, fax 0541 489926)

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

Qualifica Professionale.....C.F. ....

Indirizzo.....CAP.....Città.....Prov.....

Tel.....Cell.....e-mail.....

### Dati azienda per fatturazione

Azienda.....

Indirizzo.....CAP.....Città.....Prov.....

P.iva.....Telefono.....Fax.....

TIPOLOGIA ISCRIZIONE	QUOTA ISCRIZIONE
<input type="checkbox"/> <b>Masterclass</b>	<input type="checkbox"/> <b>Euro 5000,00</b> (esente IVA ai sensi dell'Art. 10 co. 1.20) del D.P.R. 633/1972)

Il saldo dell'iscrizione dovrà essere effettuato esclusivamente tramite bonifico bancario sul conto corrente intestato alla Fondazione per la Qualità di Vita presso Unicredit Banca, filiale di Santarcangelo di Romagna (03665):

- IBAN IT74Z0200868021000103254290
- Causale: Iscrizione Masterclass in Medicina del Dolore 2020

Il pagamento, previo accordo con la Segreteria, può essere dilazionato in 4 rate.

La Segreteria provvederà a dare conferma **via email** dell'avvenuta iscrizione soltanto in seguito al ricevimento della copia di bonifico.

*INFORMATIVA PRIVACY: i dati personali che La riguardano vengono elaborati nel rispetto di quanto stabilito dal Regolamento UE 2016/679 (codice privacy).*

- autorizzo a trattare i dati indicati nella scheda ai soli fini organizzativi del presente corso
- Il/la sottoscritto/a afferma di aver letto e compreso il Regolamento ufficiale della Masterclass in Medicina del Dolore 2020 e di accettarne integralmente il contenuto.

Data.....

Firma.....