



MEDITERRANEA
CONGRESS
MEETING INCENTIVE
& HOSTESS

III Congresso Nazionale Vaccini e Vaccinazioni

COME LIBERARSI DA LACCI E LACCIOLI

CapriMed Srl - Piazza C. Battisti 2 - 80073 Capri (NA)
Tel: +39 081 8375841 - Fax: +39 081 8376046
email: congressovaccini@caprimed.com

NAPOLI 8-10 aprile 2010

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Si prega di **COMPILARE E INVIARE** a mezzo fax o email a:

Segreteria Organizzativa CapriMed Srl

Piazza C. Battisti 2 - 80073 Capri (NA) - Tel. +39 081 8375841
Fax +39 081 8376046 - email: congressovaccini@caprimed.com

1 - DATI PERSONALI

Cognome.....
Nome.....
Ospedale/Università/ASL.....
Qualifica.....
Via..... N.....
Città..... Prov..... CAP.....
Tel..... Fax..... Email.....

2 - DATI FISCALI

Intestazione fattura

Nome/Ragione sociale.....
Via..... N.....
Città..... Prov..... CAP.....
Codice Fiscale..... P.IVA.....

Spedizione fattura (se diverso dai dati di intestazione)

Nome/Ragione sociale.....
.....
Via.....
..... N.....
Città.....
Prov..... CAP.....



3 - QUOTE DI ISCRIZIONE (IVA esclusa)

Specializzandi e dottorandi € 150,00

Data:

La quota comprende:

Partecipazione ai lavori congressuali

Attestato partecipazione

Segreteria organizzativa

Kit congressuale

Assicurazione RC

Firma:

4 - MODALITÀ DI PAGAMENTO

Indipendentemente dalla modalità di pagamento prescelta, l'attestazione dell'avvenuto pagamento va inviata via fax al numero 081 8376046

- **Bonifico bancario:** IBAN IT25Q0101039790100000002387 intestato a CapriMed Srl

- **Causale:** Iscrizione Congresso vaccini e vaccinazioni 2010

Il mancato versamento del saldo entro i termini previsti farà automaticamente decadere l'iscrizione al Congresso.

5 - CANCELLAZIONI

In caso di annullamento:

- Nessuna penale sarà applicata per cancellazione entro il 28/02/2010

- Un rimborso del 50% dell'intero importo per cancellazioni entro il 15/03/2010

- Nessun rimborso sarà dovuto per cancellazioni oltre tale data

Tutti i rimborsi saranno effettuati a chiusura del Congresso.

6 - INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In base al D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

A tal fine Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati al fine di documentare e gestire la Sua Iscrizione e partecipazione a congressi, eventi, meeting, riunioni, manifestazioni in genere denominate e organizzate da CapriMed Srl, e ai fini prescritti dalla Legge;

2. Il trattamento sarà effettuato con modalità manuali, telematiche e informatizzate;

3. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti che non siano la FIMP (Federazione Italiana Medici Pediatri), limitatamente agli scopi inerenti le manifestazioni per le quali esprima la sua volontà di iscrizione e di partecipazione; i dati potranno essere comunicati a fornitori di servizi esterni quando strettamente necessario per l'espletamento dei servizi correlati alla manifestazione. Il conferimento dati è condizione essenziale per la Sua partecipazione al Congresso.

4. Il trattamento e l'invio potrebbe riguardare anche i "dati sensibili";

5. In qualsiasi momento potrà richiedere l'eliminazione delle informazioni personali da Lei rilasciate. Sarà sufficiente inviare una raccomandata AR alla sede legale di CapriMed Srl specificando quali informazioni si desidera vengano cancellate;

6. Titolare del trattamento dei dati è CapriMed Srl - Piazza C. Battisti, 2 - 80073 Capri (NA)

A lei competono tutti i diritti previsti nel D.Lgs 196/03. Preso atto di tale decreto e a conoscenza dei diritti di cui sopra, acconsento al trattamento dei miei dati personali e alla loro comunicazione per le finalità sopra espresse.

Firma Data.....

Non desidero che i miei dati vengano forniti a terzi, ad eccezione dei soggetti sopra menzionati

Firma Data.....

