

CONGRESSO **MACROAREA SUD** 2018

Villa Sam Giovanni (RC), 24 e 25 maggio

Da restituire **ENTRO E NON OLTRE il 7 maggio 2018** a:

VICTORY PROJECT CONGRESSI SRL

Via C. Poma 2 - 20129 Milano - info@victoryproject.it - Fax 02 20 13 95

Nome _____

Cognome _____

Via _____

Cap _____ Città _____ PV _____

Tel _____ Cellulare _____

E-mail _____

(obbligatoria per ricevere conferma iscrizione)

C.F./P. IVA _____

Professione:

Medico Chirurgo si prega di indicare la propria disciplina tra quelle accreditate:

- Cardiologia
- Geriatria
- Medicina Generale (Medici di Famiglia)
- Malattie dell'Apparato Respiratorio
- Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza
- Medicina Interna
- Oncologia
- Pediatria
- Cardiochirurgia
- Chirurgia Vascolare
- Anestesia e Rianimazione
- Altro (NON saranno attribuiti crediti ECM)

Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusioni Cardiovascolari

Infermiere

QUOTA DI ISCRIZIONE

- SOCIO SIECVI: Gratuita
- NON SOCIO SIECVI: € 300,00+ iva 22% = € 366,00

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Desidero ricevere una proposta per nr. camera/e

- doppia uso singola doppia

- Assegno bancario intestato a Victory Project Congressi srl
- Bonifico bancario (copia allegata) sul seguente conto corrente:
c/c 9340484 intestato a Victory Project Congressi srl
Unicredit Banca – Agenzia 21903 via C. Poma - Milano
IBAN: IT58 Z 02008 09403 00000 9340484
- Carta di credito
 - VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS

Numero di carta:

Nome e cognome del titolare della carta:

Data di scadenza: /

Data _____ Firma _____