



XVI UPDATE

# GASTROENTEROLOGIA

UDINE 4-5-6 NOVEMBRE 2020

## Scheda d'iscrizione

Da compilare in tutte le parti e inviare alla Segreteria Organizzativa

EVERYWHERE

EVERYWHERE s.r.l. Unipersonale

37122 Verona - P.zza Cittadella 3 - Tel. +39 045 8006786 - Fax +39 045 593487 - congressi@everywheretravel.it - www.everywheretravel.it

04

### GASTROENTEROLOGO E MEDICO DI MEDICINA GENERALE A CONFRONTO CORSO DI FORMAZIONE A TEMA GASTROENTEROLOGICO IN COLLABORAZIONE CON I MMG

COORDINATORI: M. ZILLI - F. GANGI

Centro Culturale Beata Vergine delle Grazie, Via Pracchiuso 21, Udine  
(Parcheggio consigliato: Piazza I° Maggio, Udine)

#### QUOTA D'ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita e dà diritto alla partecipazione ai lavori congressuali e all'attestato di partecipazione.

05

### SPECIALISTI DEL BAMBINO E DELL'ADULTO A CONFRONTO CORSO PRE-CONGRESSUALE

COORDINATORI: D. BERRETTI, S. MARTELOSSI

Centro Culturale Beata Vergine delle Grazie, Via Pracchiuso 21, Udine  
(Parcheggio consigliato: Piazza I° Maggio, Udine)

#### QUOTA D'ISCRIZIONE

Euro 70,00 + IVA 22% (totale euro 85,40).  
La quota d'iscrizione dà diritto alla partecipazione ai lavori congressuali, al kit congressuale e all'attestato di partecipazione.

06

### XV UP-DATE IN GASTROENTEROLOGIA CONGRESSO

PRESIDENTE: M. ZILLI

Centro Culturale Beata Vergine delle Grazie, Via Pracchiuso 21, Udine  
(Parcheggio consigliato: Piazza I° Maggio, Udine)

#### QUOTA D'ISCRIZIONE

Euro 150,00 + IVA 22% (totale euro 183,00).  
La quota d'iscrizione dà diritto alla partecipazione ai lavori congressuali, al kit congressuale e all'attestato di partecipazione.

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

Inquadramento professionale:  Libero professionista  Dipendente  Convenzionato

Tel. e Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP - Città \_\_\_\_\_

Società/Istituto \_\_\_\_\_

#### PRIVACY

Autorizzo il trattamento dei miei dati ai sensi degli artt. 13 e ss. Reg. UE n° 679/2016 (GDPR) [ex d.lgs. 196/2003 – codice della Privacy]. I dati non saranno né diffusi, né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti.

N.B: in assenza di tale autorizzazione non sarà possibile effettuare l'iscrizione all'evento. Informativa completa sul sito [www.everywheretravel.it](http://www.everywheretravel.it)

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

#### MODALITÀ DI PAGAMENTO

Allego copia del bonifico di Euro \_\_\_\_\_ effettuato sulle coordinate IBAN IT20 H030 6911 7170 0000 0325 135, intestato a Everywhere srl, presso Intesa Sanpaolo SpA.

Autorizzo l'addebito sulla carta di credito VISA - MASTER CARD

Numero di carta \_\_\_\_\_ data di scadenza \_\_\_\_\_

Titolare \_\_\_\_\_

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

N.B. 1. Le richieste che perverranno prive della quota di iscrizione non saranno accettate.

2. Le quote versate a mezzo bonifico bancario dovranno pervenire al netto della trasmissione.

3. Qualora sia richiesta fattura intestata a soggetto diverso si prega di riportare qui di seguito, l'intestazione desiderata completa di tutti i dati fiscali.