

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il bambino con deficit visivo: aspetti clinici e ri-abilitativi

18 settembre 2021

AIAS di Milano Onlus

COGNOME e NOME

NATO/A IL..... A..... (PROV.....)

C.F. P.IVA

RESIDENTE: VIA..... CAP..... CITTA'..... (PROV.....)

TEL..... EMAIL

PROFESSIONE DISCIPLINA

Per **Fattura Elettronica** indicare il **CODICE DESTINATARIO** o **PEC**.....

FATTURARE: A ME STESSO AD ENTE DI APPARTENENZA

Se la fattura è intestata all'Ente di appartenenza compilare i campi sottostanti:

ENTE DI APPARTENENZA

VIA.....CAP.....CITTA'..... (PROV.....)

C.F. P.IVA

TEL. EMAIL

QUOTE DI ISCRIZIONE

Operatori con ECM: € 80,00 (IVA esente)

Rimborsi: è previsto il rimborso del 50 % della quota versata in caso di rinuncia entro 15 gg dalla data dell'evento

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge 196/2003 e successive modificazioni e dell'art. 13 del GDPR 679/16

DATA/...../..... FIRMA

MODALITA' DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO

- Email: corsi@aiasmilano.it con scheda di iscrizione compilata e copia dell'avvenuto bonifico
- Fax: **02.33020250** con scheda di iscrizione compilata e copia dell'avvenuto bonifico

COORDINATE PER IL BONIFICO BANCARIO: BANCA POPOLARE ETICA IBAN: IT 29 P 05018 01600 000011022944 BENEFICIARIO:
AIAS DI MILANO ONLUS - CAUSALE: TITOLO DEL CORSO + NOME e COGNOME DELL'ISCRITTO