

SESTO Corso Nazionale di Medicina d'Emergenza ad alto rischio in ambiente alpino e ipogeo

Pavullo nel Frignano (MO), 22-26 ottobre 2012

**SCHEDA DI ISCRIZIONE
per Medici e Infermiere del CNSAS**

Da inviare via fax, entro il 06 ottobre 2012, a:

Segreteria organizzativa

Segreteria SAER
indirizzo: v. dei Partigiani 3/a
42035 Castelnovo ne' Monti (RE)
Tel.: 0522 612171
Fax: 0522 612171
[e-mail: segreteria@saer.org](mailto:segreteria@saer.org)

Cognome: _____

Nome: _____

Professione: _____

Disciplina: _____

Codice Fiscale: _____

Ente di Appartenenza: _____

Indirizzo: _____

CAP: _____ Città: _____ Prov.: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Servizio Regionale/Delegazione di appartenenza _____

IMPORTANTE (senza l'indicazione della carta di credito non verrà accettata l'iscrizione):

Autorizzo la Segreteria Organizzativa ad addebitare l'importo di **€ 100,00** (IVA 21% inclusa) sulla mia

carta di credito (VISA o Mastercard) n. _____

con scadenza _____ qualora non partecipassi al Corso senza aver inviato disdetta entro la data di seguito indicata (**limite massimo per la cancellazione: 13 ottobre 2012**).

La segreteria organizzativa, in conformità al D.L. 196/2003 La informa che i dati rilasciati sono coperti da riservatezza e finalizzati esclusivamente all'invio di informazioni congressuali.

Data: _____ Firma: _____