

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

21-25 ottobre 2012

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

Da inviare via fax, entro il 06 ottobre 2013, a:

Segreteria organizzativa

Via E. Petrella, 19

20124 MILANO

tel 02 29530433 / 02 29412383

fax.02 29530433

e-mail: segreteria@cnsas.it

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: _____