



**IV° INCONTRO SICP
TOSCANA 2009
La libertà di vivere
al meglio**

**Fondazione L.E.M
Livorno
27 - 28 Novembre 2009**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Compilare e spedire a :
F.I.M.O. Srl - Via Kyoto, 51 - 50126 Firenze
Tel. 055 6800389 Fax. 055 683355 E-mail : info@fimo.biz

NOME _____

COGNOME _____

PROFESSIONE _____

ENTE _____

Indirizzo al quale si desidera essere contattati:

VIA _____ Nr. _____

CITTÀ _____

PROV _____ CAP _____

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

Intestazione Fattura (obbligatorio) _____

C.F. _____

P.IVA _____

QUOTA DI ISCRIZIONE (inclusa IVA 20%)

Medici, Infermieri, Volontari, Psicologi € 20,00

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Pagamento effettuato a mezzo assegno bancario allegato intestato a F.I.M.O. Srl
 Pagamento effettuato a mezzo bonifico bancario intestato a F.I.M.O. Srl - Unicredit
Banca di Roma - Filiale Firenze - C/C: 400003356 - ABI: 03002 - CAB: 02832
IBAN: IT66R0300202832000400003356 - CIN: R (allegare ricevuta)
 Pagamento a mezzo di carta di credito VISA MASTERCARD

N°

Codice di Sicurezza (si trova sul retro della carta)
Indicare soltanto le ultime 3 cifre:

Intestata a _____ Scadenza _____

Firma _____ Data _____

Garanzia di riservatezza: I dati personali che La riguardano vengono elaborati nel rispetto di quanto stabilito dalla legge 675/96 e succ. modifiche sulla tutela della privacy. Questi dati vengono utilizzati da F.I.M.O. Srl soltanto per aggiornarLa sulle manifestazioni e sulle iniziative scientifiche di Suo interesse e non vengono, per nessun motivo, comunicati o diffusi a terzi. Lei potrà in qualsiasi momento comunicarne a F.I.M.O. Srl la modifica o la cancellazione. Qualora Lei non desiderasse ricevere comunicazioni, La preghiamo barrare la casella a lato.



Data _____ Firma _____