

Scheda di adesione

(da compilare in stampatello)
e inviare unitamente alla contabile del bonifico a:

e20econvegni s.r.l.

mail: cristina@e20econvegni.it

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____

MEDICO CHIRURGO DI AREA INTERDISCIPLINARE

Specializzazione _____

REPARTO ED ENTE DI APPARTENENZA _____

_____ CITTÀ _____ PROV. _____

C.A.P. _____ EMAIL _____

CELL. _____

Invitato dall'Azienda (sponsor) _____

QUOTA D'ISCRIZIONE

La quota d'iscrizione al Corso è pari a € 610,00 (iva 22% inclusa).

Il versamento della quota di iscrizione dovrà essere effettuato entro e non oltre il 10 marzo 2026 mediante bonifico bancario sul C.C. intestato all'Azienda Sanitaria Locale BR.

IBAN: IT11 Z 05424 04297 000 000 000 204 – BANCA POPOLARE DI BARI

Causale: Iscrizione Corso SIEMC Brindisi - 13/03/2026 - 12/12/2026

Fatturare a: _____

Indirizzo abitazione: _____

Città: _____ C.A.P. _____ PROV. _____

PIVA/Cod. Fisc.: _____

Email PEC: _____ Codice destinatario _____

N.B. Il monte crediti formativi ECM nel triennio 2026 - 2028, pari a n.150, è acquisibile solo per 1/3 su invito diretto delle Aziende
Trattamento dei dati personali ai sensi del "Regolamento UE 2016/679"

DATA _____

FIRMA _____