

Domanda di iscrizione ad "Eventi ISVRA"

(organizzati da RCN)

Cognome
Nome
Via n°
CAP Località
Provincia
e-mail
Tel. uff. casa cell.
Ordine dei: Medici Veterinari
 altro
Provincia iscrizione n°

FATTURAZIONE A:

Nome

Via n°
CAP Località
Provincia
P.IVA C.F.

DATI BANCARI PER RESTITUZIONE CAPARRA

Banca
Filiale/Agenzia
IBAN
c/c intestato a

PAGAMENTO

Bonifico bancario di € 250 (caparra) per i corsi, oppure pari all'importo totale per sessioni pratiche, sessioni teoriche, FAD e seminari, intestato a:

RCN, presso UniCredit Banca
Codice BIC Swift UNCRITB1S38
Agenzia Piove di Sacco (fil. 2638)
IBAN IT 10 C 02008 62740 000100751396

ISCRIZIONE A (UNA SOLA SCELTA):

- Corso di anestesia 1° livello completo (cod. AN113)
 - anestesia 1 livello, modulo 1 (cod. AN11)
 - anestesia 1 livello, modulo 2 (cod. AN12)
 - anestesia 1 livello, modulo 3 (cod. AN13)

- Corso di anestesia 2° livello completo (cod. AN213)
 - anestesia 2 livello, modulo 1 (cod. AN21)
 - anestesia 2 livello, modulo 2 (cod. AN22)
 - anestesia 2 livello, modulo 3 (cod. AN23)

- Corso di anestesia 3° livello completo (cod. AN313)
 - anestesia 3 livello, modulo 1 (cod. AN31)
 - anestesia 3 livello, modulo 2 (cod. AN32)
 - anestesia 3 livello, modulo 3 (cod. AN33)

Sessioni interattive in sala operatoria

- induzione con propofol (cod. AN41)
- sedazione con propofol (cod. AN42)

Sessioni interattive teoriche

- propofol (cod. AN43)
- dolore e chirurgia (cod. AN44)
- piano d'anestesia e altro ... (cod. AN45)

Sede:

Formazione a distanza (FAD) personalizzata

- 1 persona (cod. FAD1) per n. ore
- 2 persone (cod. FAD2) per n. ore
- 4 persone (cod. FAD4) per n. ore

- Anestesisti sulla neve: seminario invernale

COMPILARE UN MODULO PER CIASCUN EVENTO

PERCHÈ LA DOMANDA VENGA ACCETTATA È NECESSARIO INVIARE ANCHE DOCUMENTO COMPROVANTE IL PAGAMENTO DELLA CAPARRA

La compilazione del presente modulo autorizza formalmente il trattamento dei dati personali nel rispetto del decreto legislativo n.196/2003. Si informa circa la necessità di destinare tali dati a terzi (agenzie di spedizione ed organizzazione congressuale di nostro riferimento, aziende, associazioni o altri soggetti che collaborano all'organizzazione di questo evento).

E' inteso che, nel caso in cui sia prevista una restituzione, verrà restituita la sola somma versata.

Dichiaro di aver letto e di accettare quanto sopra riportato, ed inoltre dichiaro di aver letto e di accettare quanto contenuto nel "Regolamento eventi ISVRA" (disponibile in "Calendario eventi" su www.isvra.org)

Data

Firma

Compilare su PC e inviare via e-mail a: info@isvra.org

oppure compilare, stampare e inviare in busta chiusa a: ISVRA - via Umberto I° 16 - 35028 Piove di Sacco (Padova)