



Società Italiana di Endoscopia Toracica

SCHEDA RIEPILOGATIVA DATI

COGNOME _____ NOME _____

INDIRIZZO _____ CITTA' _____ CAP _____

ISTITUTO _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

CELLULARE _____ FAX _____

C.F.: _____ oppure P. IVA _____

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE (SOLO SE DIVERSO DA QUELLO DI RESIDENZA) _____

PAGAMENTO QUOTA ASSOCIATIVA

ISCRIZIONE / QUOTA 2019: Euro 50,00

QUOTE ARRETRATE: Euro 50,00 *una tantum*

MODALITA' DI PAGAMENTO

CARTA DI CREDITO VISA _____ MASTERCARD _____

N.ro _____ SCAD. ____/____/____ INTESATA A: _____

Da inviare via mail all'indirizzo: segreteria@endoscopiatoracica.it oppure via fax al numero 06.85.35.28.82

- ON-LINE con carta Visa o Mastercard**
collegandosi al sito www.zeroseicongressi.it e cliccando su "Congressi & Eventi" 2019.
- BONIFICO BANCARIO:** intestato a Zeroseicongressi S.r.l. IBAN IT 64 D 02008 05164 000400045582
CAUSALE QUOTA ASSOCIATIVA Società Italiana di Endoscopia Toracica

DATA COMPILAZIONE SCHEDA _____ FIRMA _____

N.B. Tutti i dati personali saranno trattati nel rispetto della L. 675/96

SEGRETERIA AMMINISTRATIVA

Zeroseicongressi S.r.l.
via Benaco, 15 00199 Roma
Tel 06.8416681 06.8411861 fax 06.85352882
segreteria@endoscopiatoracica.it - www.zeroseicongressi.it

Sede: Via Leonardo Bianchi CAP 80131 Napoli c/o UOC Chirurgia Toracica Ospedale Monaldi Napoli
C.F.: 92022120528