INFORMAZIONI GENERALI

AVVERTENZE

- Per motivi organizzativi si richiede l'invio della scheda di iscrizione.
- Le adesioni verranno accolte fino ad esaurimento posti disponibili.

ACCREDITAMENTO ECM

Non è stato richiesto l'accreditamento ECM.

SEDE EVENTO

ARAV - Viale Leonardo Da Vinci, 52 - 36100 Vicenza (VI), Italia
Tel. 0444396915 - segreteria@arav.it

INFORMAZIONI

Segreteria ANMVI Regione:
Tel. 0372/40.35.36 - inforegione@anmvi.it - www.anmvi.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CONVEGNO REGIONALE
PREDAZIONI E MEDICINA VETERINARIA FORENSE

Sabato 21 Ottobre 2017 - Vicenza

Da inviare entro il **12 OTTOBRE 2017** a: fax 0372/457091 - E-mail: **inforegione@anmvi.it**
Oltre tale data le adesioni si effettuano ESCLUSIVAMENTE presso la sede dell'evento.

QUOTE DI ISCRIZIONE

❑ Contributo di iscrizione € 20,00

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

1) On line tramite il sito **http://registration.evsrl.it** compilando tutte le parti previste

OPPURE

2) Con modulo cartaceo da inviare ad ANMVI VENETO
Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona - E-mail: inforegione@anmvi.it - Fax 0372/457091

COGNOME ..... NOME .....

CODICE FISCALE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

VIA ..... N. .....

CITTÀ ..... PROVINCIA ..... CAP .....

TEL. (lavoro) ..... CELL. ..... E-MAIL .....@.....

Di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari di: ..... Tessera n. .....

Di essere: ❑ Dipendente pubblico ❑ Libero professionista

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento viene effettuato tramite (non saranno accettate domande di iscrizione accompagnate da forme di pagamento diverse dalle seguenti):

❑ **Assegno bancario** non trasferibile o assegno circolare intestato a EV Soc. Cons. a r.l. (da allegare alla presente scheda)
Non si accettano assegni post-datati

❑ **Vaglia postale ordinario** intestato a EV Soc. Cons. a r.l. - Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona
indicando la causale del versamento (allegare la fotocopia del versamento)

❑ **Carta di Credito** ❍ Carta Sì ❍ Mastercard ❍ Visa

Titolare carta (Nome/Cognome) .....

Numero della carta |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|

Non si accettano carte di credito elettroniche (riconoscibili dalla dicitura Electronic Use Only)

(7 numeri sul retro) |_|_|_|_| |_|_|_| (obbligatorio) Scadenza (mese e anno) |_|_| |_|_|

FATTURAZIONE

Intestazione della fattura .....

Indirizzo completo .....

Partita IVA o Codice Fiscale .....

RINUNCE, RIMBORSI E ANNULLAMENTI

Le richieste di rinuncia verranno totalmente rimborsate solo se pervenute per iscritto alla Segreteria organizzativa (Segreteria ANMVI VENETO - Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona - Fax 0372/457091 - E-mail: inforegione@anmvi.it) entro 20 giorni dalla data di inizio del corso. In caso contrario non sarà possibile effettuare alcun rimborso.

DATA ..... FIRMA .....

PRIVACY
Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (G.U. 29 luglio 2003, Serie generale n. 174, Supplemento ordinario n. 123/L), il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati sopra indicati, consapevole che l'esecuzione dei servizi richiesti non può avere luogo senza le comunicazioni dei dati personali all'ANMVI e/o ai soggetti a cui la stessa deve rivolgersi.

FIRMA .....