Modalità di Iscrizione

- L'**ISCRIZIONE** DOVRA' ESSERE EFFETTUATA SUCCESSIVAMENTE ALLA **PREISCRIZIONE** TELEFONICA

- **VERSAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE**

Per potersi iscrivere è necessario versare la quota prevista mediante Bonifico Bancario intestato a **ASSFER s.a.s. entro 7 giorni dalla prescrizione telefonica**

UNICREDIT BANCA
CAB: 12150 ABI: 02008
CIN: E
C/C n° 000040002471
C.IBAN:
IT39E0200812150000040002471
P.IVA 03782660280

Specificare inoltre la **causale di pagamento**.

DOCUMENTI DA SPEDIRE

▪ Compilare in ogni sua parte il modulo d' iscrizione e spedirlo :

Via Fax: 049 868 48 02
oppure
Via E-Mail a:
segreteria@assfer.it

▪ Allegando in entrambi i casi la **ricevuta del bonifico bancario** e **fotocopia del C.F.**., e **fotocopia del diploma o laurea**

Modulo di Iscrizione

REGOLAMENTO

1. L'accettazione ed osservanza del seguente regolamento sono condizioni essenziali per l'ammissione dei partecipanti all'evento;
2. Le modalità di iscrizione e di pagamento delle quote di iscrizione debbono essere conformi a quanto stabilito nell'annuncio dell'evento;
3. Fermo restando che è proibito effettuare riprese in video, eventuali registrazioni in voce debbono essere preventivamente autorizzate;
4. Il versamento della quota relativa al corso è indipendente dall'ottenimento dei crediti formativi;
5. La Segreteria Organizzativa si riserva la facoltà di comunicare l'eventuale disdetta del corso agli iscritti fino a 15 giorni prima della data di inizio corso, attraverso comunicazione telefonica o di posta elettronica;
6. In questo caso, la Segreteria Organizzativa è tenuta a restituire al discente la quota di iscrizione. Nel caso di rinuncia da parte dell'iscritto nei 15 giorni antecedenti l'evento, verrà trattenuto il 100% dell'importo totale a titolo di penale per la rinuncia (effettuate tramite raccomandata alla Segreteria Organizzativa). Verrà trattenuto, invece, il 50% dell'importo nei 30 giorni precedenti il corso; oltre i 30 giorni tale penale sarà del 10%. La somma restante verrà inviata al partecipante per mezzo di bonifico bancario, SOTTRAENDO i costi relativi allo stesso;
7. L'iscrizione sarà ritenuta valida solo dopo l'invio di tutti i documenti necessari all'iscrizione entro una settimana dall'iscrizione telefonica. Eventuali ritardi devono essere comunicati alla segreteria organizzativa. Nel caso l'iscrizione non pervenga entro 1 settimana lavorativa il nominativo verrà cancellato automaticamente dalla lista di iscrizione.
8. Il mancato rispetto delle clausole di cui sopra, autorizza la Segreteria Organizzativa a non accettare al corso l'iscritto senza, per questo, dovergli alcun rimborso;
9. Non si accetta per alcuna motivazione che i partecipanti si iscrivano ad un solo livello dei corsi sotto riportati, in quanto una loro divisione in moduli da parte dell'organizzazione è possibile, ma al solo scopo di facilitare i corsisti nelle modalità di pagamento, l'iscrizione agli eventi obbliga i partecipanti al pagamento del costo totale del corso;
10. La firma in calce sottostante è da considerarsi come di accettazione del regolamento di cui sopra in tutti i suoi punti e ne comporta il rispetto

CON IL PRESENTE MODULO DESIDERO ISCRIVERMI A:

- ☐ Imaging Ragiologico in ambito Riabilitativo Padova… …… € 250,00
- ☐ Imaging Ragiologico in ambito Riabilitativo Bresso (Milano)…….... € 250,00
- ☐ Imaging Ragiologico in ambito Riabilitativo Altopascio (Lucca)……. € 250,00
- ☐ Imaging Ragiologico in ambito Riabilitativo Albano Laziale (Roma)……. € 250,00
- ☐ Imaging Ragiologico in ambito Riabilitativo Reggio Calabria…… € 250,00

DATI DEL PARTECIPANTE

COGNOME L L L L L L L L L L L L L L L L L NOME L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L

CODICE FISCALE L L L L L L L L L L L L L L L L L P.IVA L L L L L L L L L L L L L

Residente in via L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L n° L L L L CAP L L L L L

Città L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L Provincia L L Tel L L L L L L L L L L L L L L L L L

Cell L L L L L L L L L L L L L L L L L Fax L L L L L L L L L L L L L L L L L

E-mail L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L Titolo di Studio L L L L L L L L L L L L L L L L L L

INTESTAZIONE DELLA FATTURA (compilare solo se i dati sono diversi dai precedenti)

Ragione Sociale L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L Indirizzo L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L

CODICE FISCALE L L L L L L L L L L L L L L L L L L L P.IVA L L L L L L L L L L L L L L L

Allo scopo di restituire la quota d'iscrizione al corso, come nei casi sopra indicati, si prega di specificare le proprie coordinate bancarie

c/c ……..ABI ..……. CAB……Presso la banca ……..…….. Agenzia …….

Oppure Codice IBAN: L L L L L L L L L L L L L L L L L L L