

X° Convegno FLI. "Il logopedista: dall'identità professionale alle innovazioni nella clinica e nella ricerca scientifica"

15-17 Marzo 2012

Inviare via FAX allo 02 5503.8336 il presente documento con copia del bonifico bancario dopo che si è fatta l'iscrizione al corso⁽¹⁾ sul portale [www.policlinico.mi.it/corsi]

Cognome Nome.....

Nome utente (ottenuto dalla registrazione/iscrizione on-line):

QUOTA DI PARTECIPAZIONE⁽²⁾

- | | | |
|--|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> € 00,00 | Personale dipendente della Fondazione Policlinico <u>soci FLI</u> | |
| | Entro 20/01/12 | dall'21/01/12 |
| <input type="checkbox"/> <u>SOCI FLI</u> | € 120,00 * | € 220,00 * |
| <input type="checkbox"/> <u>NON SOCI FLI</u> | € 220,00 * | € 320,00 * |
| <input type="checkbox"/> <u>STUDENTI</u> | € 60,00 | € 80,00 * |
| <input type="checkbox"/> <u>UDITORI SENZA ECM</u> | € 80,00 * | € 80,00 * |

Il versamento della quota di iscrizione deve avvenire PRIMA della data del corso.
La mancata trasmissione della copia del bonifico, comporta l'esclusione dal corso.

MODALITA' DI PAGAMENTO

L'iscrizione al corso avviene tramite bonifico bancario alla:

UBI - Banca Popolare Commercio e Industria

AGENZIA 67 Ospedale Maggiore - Via Francesco Sforza, 35 - 20122 MILANO

NUMERO CONTO **38218**

INTESTATO A **ATTIVITA' DI FORMAZIONE**

CIN S **CAB 01669** ABI **05048**

IBAN IT 91S 05048 01669 000 000 038218

Specificando nella clausola

ECM 0080 – xxxxxxxxx NOME E COGNOME DEL PARTECIPANTE

(1) In caso contrario non si è ufficialmente iscritti al corso e non si ha nessun diritto a parteciparvi; la quota verrà trattenuta dall'Ente fatto salvo richiesta di restituzione (vedi punto 2). (2) La quota di partecipazione può essere restituita solo dietro lettera scritta (anche E-Mail a formazione@policlinico.mi.it) che deve pervenire all'ufficio almeno 7 giorni prima della data di inizio del corso. Diversamente sarà trattenuta dall'Ente.

* (per importi superiori a €77,47 viene aggiunto €1,81 per imposta di BOLLO VIRTUALE - Aut. 59666/05 del 07/10/05 - DPR 642/72 art.15)

FATTURA riferita alla quota di partecipazione (DA COMPILARE IN STAMPATELLO)

INTESTAZIONE FATTURA A Partecipante - Diverso intestatario:

COGNOME NOME.....

INDIRIZZO.....

PARTITA IVA / CODICE FISCALE.....

Allegare

COPIA BONIFICO BANCARIO