

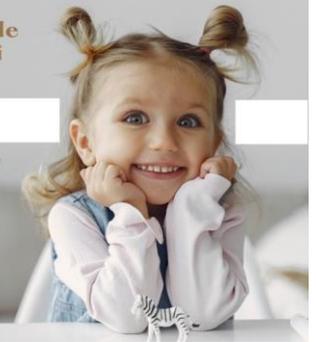
SCHEDA DI ISCRIZIONE

LA DISPRASSIA VERBALE E I DISORDINI MOTORI DELLO SPEECH Valutazione e trattamento

30 novembre – 1 dicembre 2024
Perugia

La Disprassia Verbale
e i Disordini Motori
dello Speech

Dr.ssa Caterina Apruzzese
Destinatari: Logopedisti
48 ore in presenza



1. Informazioni sul partecipante

Nome _____ COGNOME _____

Professione _____

Disciplina _____ luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo privato _____

Via _____

Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Tel. _____ cell. _____

E-mail _____

Sede di lavoro

Ente/Istituto/Ospedale _____

U.O/ Divisione/Specialità _____

Via _____ Città _____

C.A.P. _____ Prov. _____ Tel. _____

ESIGENZE PARTICOLARI

La preghiamo di indicare di seguito esigenze di tipo medico o alimentare (es. Pasti vegetariani, accesso per disabili ecc. Ecc.)

PRESIDI PER DIVERSAMENTE ABILI _____

ESIGENZE ALIMENTARI _____

2. QUOTE DI ISCRIZIONE

QUOTE DI ISCRIZIONE	INDICARE LA PROPRIA SCELTA	IVA 22% ESCLUSA (solo per Enti pubblici)	IVA 22% INCLUSA
LOGOPEDISTI		<input type="checkbox"/> € 204,92	<input type="checkbox"/> € 250,00

PRIMA DI PROCEDERE AL PAGAMENTO VI PREGHIAMO DI ASPETTARE LA CONFERMA DALLA SEGRETERIA

Per gli enti pubblici fa fede la lettera di impegno. Per l'esenzione dell'IVA da parte degli Enti è necessario allegare la dichiarazione di esenzione. Non saranno accettate iscrizioni telefoniche.

3. Pagamento

Bonifico Bancario:

Intestatario del Conto Momedata Eventi srl
Banca: BPER Ag. 7
IBAN: IT 11 P 05387 02406 000002101788

**** Bonifico bancario al netto delle spese. Causale del versamento "NOME e COGNOME – DISPRASSIA 30 nov – 1 dic 2024". Si prega di allegare alla scheda di partecipazione copia dell'avvenuto bonifico.**

Carta di Credito/Paypal:

Contattare la Segreteria Organizzativa che aprirà la procedura per pagamento con carta di credito

Dati Fatturazione:

Intestazione Fattura _____

Indirizzo fiscale _____ Cap _____ Città _____ Prov _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA (solo se in possesso) _____

Codice SDI (solo se in possesso) _____

4. Informazioni generali

Deadlines: Le iscrizioni dovranno essere inviate alla segreteria organizzativa via e-mail.

Vi preghiamo di utilizzare un modulo per persona. Per qualsiasi problema nella registrazione vi preghiamo di contattare la Segreteria Organizzativa al numero 051 5876729 o via e-mail - segreteria@momedaeventi.com

Politica di cancellazione e rimborso

Le cancellazioni andranno segnalate per iscritto alla Segreteria Organizzativa.

- Per cancellazioni fino al 14 ottobre 2024, sarà rimborsata l'intera quota di iscrizione, tranne € 50,00 (costi di gestione pratica).
- Per cancellazioni dal 15 ottobre 2024 non sarà possibile nessun rimborso.

I rimborsi saranno comunque effettuati dopo la data di fine del corso.

I "No shows" non sono rimborsabili. È possibile effettuare cambi di nominativi ma saranno accettati solo per iscritto.

Ho preso nota delle politiche di cancellazione e rimborso.

5. ECM

È stata presentata domanda di accreditamento per la figura di:

- Logopedista

NON VERRANNO ACCETTATI I DOCUMENTI CONSEGNATI DA ALTRI DIVERSI DAL PARTECIPANTE STESSO

Data: _____ / _____ / _____

Firma: _____

Si autorizza al trattamento e alla pubblicazione dei dati personali ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679. Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy (disponibile sul sito www.momedaeventi.com) e di accettarla.

