

8th
ANNUAL MEETING
PISA DAYS
OF PSYCHIATRY
AND CLINICAL
PSYCHOPHARMACOLOGY:

SCHEDA DI ISCRIZIONE:

"Back to brain:
from and to,
the adult
and the child"

16/17 Giugno 2015
Centro Congressi
Hotel Galilei
Pisa



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

First Class Srl - Ph: +39 0586 849811 - Fax: +39 0586 349920
Viale Italia, 173 - 57127 Livorno - Via Malasoma, 14/16 - 56121 PISA - Italy
elena.falciola@fclassevents.com - www.fclassevents.com

Cognome _____ Nome _____

Qualifica _____ Ente di appartenenza _____

Indirizzo _____ Cap _____

Città _____ Provincia _____

Tel _____ Fax _____ E-mail _____

C.F. _____ P. Iva _____

ESTREMI DI FATTURAZIONE (Per intestazione fattura diversa dalla propria):

Nome e Cognome / Ragione Sociale _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

C.F. _____ P. Iva _____

QUOTE DI ISCRIZIONE inclusive di IVA al 22%*

Le schede di iscrizione non accompagnate dal pagamento non saranno ritenute valide

QUOTE	Entro il 26/05	Entro il 09/06	Onsite
<input type="checkbox"/> DIPENDENTI AOUP, IRCCS STELLA MARIS, SERVIZIO SANITARIO REGIONE TOSCANA *	ISCRIZIONE GRATUITA (Lunch del 16 giugno non incluso) Costo lunch Euro 24,00 incluso IVA (per coloro che ne vorranno usufruire preghiamo di effettuare il pagamento entro l'8 giugno)		
<input type="checkbox"/> SPECIALIZZANDI - DOTTORANDI e PERSONALE IN FORMAZIONE *	Eur 100,00	Eur 150,00	Eur 180,00
	<u>QUOTA PER UNA SOLA GIORNATA**</u>		<u>Eur 45,00</u>
<input type="checkbox"/> TUTTE LE ALTRE CATEGORIE DI PARTECIPANTI	Eur 150,00	Eur 180,00	Eur 220,00
	<u>QUOTA PER UNA SOLA GIORNATA**</u>		<u>Eur 80,00</u>

* Queste categorie di partecipanti dovranno allegare alla scheda di iscrizione una prova del loro status. I medici specializzandi e gli studenti dovranno inviare per fax alla Segreteria Organizzativa (fax 050 974148) o per email il Certificato di iscrizione rilasciato dalla Scuola Universitaria di appartenenza attestante il nome dello studente o una autocertificazione equivalente.

**Si ricorda che avranno diritto ai crediti ECM solo coloro che saranno presenti per l'intera durata dell'evento (2 giorni)

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Si prega di inviare la richiesta di prenotazione alla Segreteria Organizzativa: elena.falciola@fclassevents.com

Scadenza iscrizione: Sarà possibile pre-iscriversi entro l'8 Giugno 2015. Dopo tale data sarà possibile l'iscrizione solo in sede congressuale.

Iscrizione onsite: Saranno accettati pagamenti in contanti o con carta di credito (Visa e Mastercard - NO American Express).

* Qualora l'IVA venisse modificata da provvedimenti governativi le presente scheda verrà aggiornata.

CANCELLATION POLICY

- Entro il 30 aprile 2015
Le cancellazioni saranno rimborsate al netto delle spese amministrative di Eur 20,00 Iva inclusa
- Dal 1 maggio ed entro il 25 maggio 2015
Penale del 50%
- Dal 26 maggio e no show
Penale del 100%
- I cambi nome verranno accettati fino al 18 maggio con un addebito di Eur 20,00 Iva inclusa

I rimborsi saranno effettuati 60 giorni dopo la fine del congresso.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

BONIFICO BANCARIO

RIFERIMENTI BANCARI:
Intestato a: First Class Srl

CREDEM

Agency: 200 - Livorno, Viale Italia, 175
CC/Account: First Class S.r.L., Viale Italia 173, 57127 Livorno
IBAN: IT73 R 03032 13900 010000000992
BIC/SWIFT: BACRIT22

CARTA DI CREDITO

MASTERCARD VISA

NOME E COGNOME DEL TITOLARE DELLA CARTA _____

CARTA NR. _____

DATA DI SCADENZA __ __ / __ __

CODICE DI SICUREZZA (CVV2) __ __ __ (ultime tre cifre del numero riportato sul retro)

IMPORTO DA PRELEVARE - Eur _____

FIRMA _____

La firma autorizza all'addebito sulla Carta di Credito in relazione alla suddetta politica di cancellazione.

Informativa ai sensi del D. Lgs. 30 Giugno 2003, n 196

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui al d.lgs. 196/03, ai sensi dell'art. 13 del Decreto stesso, conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali al fine di consentire la gestione di comunicazioni a carattere informativo, organizzativo o commerciale.

Data _____

Firma _____