

## XLIII CONGRESSO S.O.Si “NEUROFTALMOLOGIA. UP-TO-DATE”

**26-28 APRILE 2018 | MAZARA DEL VALLO**  
**Centro congressi Villa Fontanasalsa**

### SCHEDA D'ISCRIZIONE

#### ANAGRAFICA

COGNOME		NOME	
RECAPITO TELEFONICO		E-MAIL	
CODICE FISCALE			
PROFESSIONE			
AZ. OSPEDALIERA/ENTE D'APPARTENENZA			

#### QUOTA D'ISCRIZIONE ALLA S.O.Si

QUOTA D'ISCRIZIONE ANNUALE	
Medici specialisti in Oftalmologia	€ 50,00
Ortottisti, oftalmologi non più in attività, specializzandi, dottorandi, studenti	€ 25,00

*L'iscrizione è obbligatoria e potrà essere effettuata:*  
- in sede congressuale nei giorni dell'evento  
- anticipatamente contattando la Segreteria S.O.Si.

## PACCHETTI OSPITALITÀ (indicare una scelta)

<input type="checkbox"/>	<b>PACCHETTO OSPITALITÀ CON PERNOTTAMENTO PER 1 PARTECIPANTE</b>	<b>Quotazioni IVA esclusa</b>
	- Ospitalità per 2 notti (in 26 out 28 aprile 2017) - N. 2 cene - N. 2 cocktail (giorni 26 e 28 aprile) - N. 1 colazione di lavoro (giorno 27 aprile) - N. 2 coffee break	€ 210 € 110 € 40 € 35 € 20
	Totale pacchetto	€ 415
<input type="checkbox"/>	<b>PACCHETTO OSPITALITÀ SENZA PERNOTTAMENTO PER 1 PARTECIPANTE</b>	
	- N. 2 cocktail (giorni 26-28 aprile) - N. 1 colazione di lavoro (giorno 27 aprile) - N. 2 coffee break	€ 40 € 30 € 20
	Totale pacchetto	€ 90
<input type="checkbox"/>	<b>PACCHETTO CENE</b>	
	- N. 1 cena giorno 26 aprile - N. 1 cena giorno 27 aprile	€ 55 € 55
<input type="checkbox"/>	<b>PACCHETTO ACCOMPAGNATORE</b>	
	- Ospitalità per 2 notti (in 26 out 28 aprile 2017) - N. 2 cene - N. 2 cocktail (giorni 26 e 28 aprile) - N. 1 colazione di lavoro (giorno 27 aprile) - N. 2 coffee break	€ 70 € 110 € 40 € 35 € 20
	Totale pacchetto	€ 275

**NB: disponibilità limitata di camere presso sede lavori. Le camere saranno assegnate in ordine di prenotazione**

## PAGAMENTO

Coordinate bancarie per il bonifico:  
ITALIANA CONGRESSI E FORMAZIONE  
SRL IBAN: IT03Y0101041440100000001854

## DATI PER LA FATTURAZIONE

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
P.IVA/CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

*N.B. Compilare il modulo in tutti i campi e mandare via fax al numero 0809904099 o all'indirizzo email [antonelladangella@italianacongressi.it](mailto:antonelladangella@italianacongressi.it) allegando copia del bonifico.*

*\*\*Trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successivi vigenti*

Accetto  Non Accetto

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_