



E. M. R. S. S.

**Euro Mediterranean
Rehabilitation Summer School**

Siracusa, Italy

SCHEDA DI ADESIONE

13° CORSO EMRSS

MEDICINA MANUALE

Siracusa 27 – 30 Novembre 2017

Cognome _____ Nome _____

Sesso _____ Nazionalità _____

Indirizzo personale _____

CAP _____ Città _____ tel. _____ fax _____

E-mail _____

La quota di partecipazione per gli specializzandi (certificati dalla Università) è pari a € 80,00.

La quota di partecipazione per i giovani specialisti è pari a € 120,00

Tale quota dovrà essere versata esclusivamente con bonifico bancario . Le coordinate bancarie sono le seguenti :

Euro Mediterranean Rehabilitation Summer School

Bank: Banco Popolare Siciliano

IBAN : IT62J050341710000000180911 - Solo per I Paesi diversi dall'Italia aggiungere: **SWIFT: BAPPIT21U62**

ALLEGARE COPIA DEL BONIFICO DELLA TASSA DI ISCRIZIONE AL CORSO

Pernottamento e transfer da/per aeroporto:

Si comunica che ogni partecipante dovrà provvedere personalmente alla prenotazione dell'albergo e dell'eventuale transfer da/ per l'aeroporto. Si suggerisce di prenotare presso il Jolly Aretusa Palace Hotel (sede del convegno) a prezzo convenzionato.

Consenso al trattamento dati personali

Il sottoscritto _____ dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art 13 D.Lgs. 196/2003 e di aver preso atto dei diritti di cui all'art.7 del D. Lgs. medesimo "Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti", ed esprime il proprio consenso ai trattamenti ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali e sensibili per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Data ____/____/____

Firma _____

Da inviare **solo in formato PDF** a **elianacirillo@virgilio.it** entro e non oltre il **20 Settembre 2017**