



# Modulo d'Iscrizione

Da inviare via fax a CQ Travel 02/43911650

**XVII Congresso Annuale IMI**

3-5 ottobre 2011

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Specializzazione \_\_\_\_\_

## Quota di iscrizione (IVA inclusa)

- € 250,00      Medico socio IMI
- € 400,00      Medico non socio IMI
- € 50,00        Infermieri/Data manager (dal 3/10 al 5/10)
- Quota gratuita    Infermieri/Data manager (solo sessione del 3/10)
- Quota gratuita    Specializzando

La quota d'iscrizione include: accesso alle sessioni scientifiche, Kit congressuale, CD-Rom con atti, attestato di partecipazione ed attestato ECM (se conseguito), Welcome Cocktail, coffee break, cena di lunedì 3 ottobre.

- Cena sociale gratuita** (si prega di barrare per conferma di partecipazione entro il 28 settembre)
- In caso di annullamento o mancato arrivo non verrà effettuato alcun rimborso.

## Modalità di pagamento

- Assegno bancario o circolare intestato a  
CQ Travel srl – Via Pagliano 37 – 20149 Milano
- Bonifico bancario intestato a  
Banca Sella: IBAN IT24W 03268 01605 052866945210

CARTA DI CREDITO:     Visa             Mastercard         Amex

N° \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_

Intestazione Carta di Credito \_\_\_\_\_

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

## Modalità di Partecipazione

1. Invio della scheda d'iscrizione tramite fax o e-mail.
  2. Comunicazione da parte della segreteria organizzativa dell'accettazione
- Autorizzo l'Istituto Europeo di Oncologia all'uso dei dati personali nei limiti della finalità proprie dell'attività dell'Istituto ai sensi della legge 196/03.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Data