SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE

fondata nel 1952

GLI ANTIDOTI NELLA PRATICA CLINICA: EFFICACIA, SICUREZZA E MODALITA' D'IMPIEGO
Codice evento 313-137904
c/o Ordine dei Farmacisti– Napoli, 16 settembre 2015

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome			Nome				
Luogo di Nascita		Data di Nascita		CF			
Indirizzo Abitazione			Num.		Cap		
Località		Prov.		Regione prov.			
Denominazione Azienda/Sede lavoro							
Tel.		Cell.		E-mail			
Disciplina	☐ Farmacista Ospedaliero ☐ Medico di Chirurgia Generale ☐ Medico di Anestesia e Rianimazione		☐ Farmacista Territoriale ☐ Medico di Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza ☐ Infermiere				
Tipologia Contratto	☐ Libero professionista ☐ Dipendente						

- **Se farmacista: dichiaro di essere socio SIFO in regola** **Sì** **NO**
- **Dichiaro di avere necessità di PERNOTTAMENTO** **Sì** **NO**

  L'organizzazione ha previsto la prenotazione di N. 1 camera DUS c/o HOTEL NH AMBASSADOR in 15 out 16 settembre

Comunico eventuali allergie alimentari _____

QUOTA DI ISCRIZIONE: € 42,70 iva inclusa (*€ 35,00 + 22% IVA*)

Il corso è rivolto a **n. 35** partecipanti: **n. 25** Farmacisti ospedalieri e territoriali, soci SIFO in regola con la quota associativa 2015 provenienti da tutto il territorio nazionale, a **n. 7** medici (Anestesia e Rianimazione, Chirurgia Generale, Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza) e **n. 3** infermieri. In caso di rinuncia successiva all'iscrizione, la quota verrà rimborsata se sarà inviata comunicazione scritta a organizzazione.eventi@sifoweb.it entro i 10gg precedenti all'evento. Le spese di viaggio sono a carico del partecipante.

MODALITÀ DI PAGAMENTO: Bonifico bancario a favore di FONDAZIONE SIFO SRL
UNICREDIT ag. 219 Via Carlo Farini - MILANO (allegare copia)
IBAN: IT 46 H 02008 01619 000101803138

Necessito di fattura **Sì** **NO**

Intestazione			
P.IVA		C.F.:	
Via	N.	Cap, Località, Prov.	
Se la fattura è intestata ad un ENTE esente IVA, si prega di indicare l'articolo di esenzione **:**			
Mail a cui spedire la fattura			

DA SPEDIRE VIA FAX alla Segreteria Nazionale SIFO (Fax 02/69002476) - ENTRO IL 1 settembre 2015 – allegando copia del bonifico relativo alla quota di iscrizione ed eventuale copia della quota associativa arretrata
Le schede sprovviste di copia di pagamento non saranno prese in considerazione

S.I.F.O. - Via Carlo Farini, 81 – 20159 Milano – Codice Fiscale 80200570150
tel. 02/6071934 – fax 02/69002476 – e-mail: segreteria@sifoweb.it Sito web: www.sifoweb.it

Società iscritta nel registro delle persone giuridiche della Prefettura di Milano al n. d'ordine 477 della pag. 856 del vol. 3°

UNI EN ISO 9001:2000 CERTIQUALITY SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO
CERTIQUALITY È MEMBRO DELLA FEDERAZIONE CISQ IQNet

I dati dell'interessato sono trattati da S.I.F.O. nel pieno rispetto del D.Lgs. n. 196/2003.. Questi può esercitare, in ogni momento, i Suoi diritti ai sensi dell'art. 7 della stessa legge.
Il presente messaggio è strettamente riservato ed è esclusivamente destinato alla società, ente e/o persona indicati come destinatari/o. Chi riceve la presente comunicazione, se non è l'effettivo destinatario o un dipendente o la persona responsabile della consegna, è tenuto a non farne alcun uso, copia distribuzione o divulgazione. Quanto inviato e ricevuto per errore da società, ente e/o persona diversi da quelli indicati sopra non deve essere letto né divulgato in qualsiasi modo e, previo avviso, deve esserci restituito, a nostre spese in originale, oppure distrutto. Per qualsiasi comunicazione ovvero in caso di illeggibilità o incompleta ricezione di quanto trasmesso si prega contattare al più presto il numero 02.6071934