

**X° CONGRESSO NAZIONALE**  
**ASSOCIAZIONE ITALIANA INFERMIERI SALA GESSI (A.I.I.S.G.)**

10 ANNI INSIEME: BACK TO THE FUTURE  
Centro Congressi Hotel Ramada Plaza - Milano, 19-20 maggio 2017

**SCHEDA DI ISCRIZIONE E PRENOTAZIONE ALBERGHIERA**

*da compilare in stampatello leggibile e inviare via fax 050 2209734*

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

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

Indirizzo privato \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza \_\_\_\_\_

Indirizzo Ente di appartenenza \_\_\_\_\_

**Professione**

**Pratica ECM** SI  NO

\* ORDINE  \* COLLEGIO  \* ASSOCIAZIONE  DI (indicare città) \_\_\_\_\_

\*N. ISCRIZIONE \_\_\_\_\_

(indicare il numero di iscrizione del Collegio/Associazione/Ordine di appartenenza. Lo stesso, come da disposizioni Ministeriali, sarà riportato sull'attestato ECM insieme ai crediti formativi).

**N.B. Senza tali dati non potrà essere rilasciato l'attestato di accreditamento ECM**

Indirizzo e-mail per l'invio dell'attestato \_\_\_\_\_

**Fatturazione**

Ragione Sociale (se la fattura sarà intestata all'Ente Pubblico di appartenenza o ad Azienda Privata)  
Cognome e Nome (se la fattura sarà intestata direttamente al partecipante)

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**Iscrizione**

La quota di registrazione comprende la partecipazione ai lavori congressuali, pratica ECM, attestato di frequenza, kit congressuale, coffee break.

**N.B. L'iscrizione al Congresso dà diritto all'iscrizione gratuita all'Associazione per il 2017**

	Quota di iscrizione Esente Iva (la fattura sarà necessariamente emessa all'Ente Pubblico di appartenenza)		Quota di iscrizione Iva inclusa (la fattura sarà emessa all'Azienda Privata o al singolo partecipante)	
	Entro il 28 febbraio 2017	Dopo il 28 febbraio 2017	Entro il 28 febbraio 2017	Dopo il 28 febbraio 2017
Iscrizione	€ 130 <input type="checkbox"/>	€ 140 <input type="checkbox"/>	€ 158 <input type="checkbox"/>	€ 170 <input type="checkbox"/>
Iscrizione Quota Studenti	€ 30 <input type="checkbox"/> (Iva inclusa) (allievi in infermieristica e medici specializzandi in ortopedia)			

Il termine per la prima quota è il **28 febbraio 2017**. L'iscrizione viene considerata valida solo se accompagnata dal pagamento.

**X° CONGRESSO NAZIONALE**  
**ASSOCIAZIONE ITALIANA INFERMIERI SALA GESSI (A.I.I.S.G.)**

10 ANNI INSIEME: BACK TO THE FUTURE  
Centro Congressi Hotel Ramada Plaza - Milano, 19-20 maggio 2017

**Prenotazione alberghiera**

La prenotazione alberghiera sarà effettuata previo pagamento del totale del pernottamento unitamente ai diritti di prenotazione.

I costi sono per camera per notte, prima colazione e tasse incluse.

E' esclusa, la tassa di soggiorno (€ 5 per persona al giorno), da saldare direttamente in hotel (Prenotazioni di camere doppie dovranno essere inviate da una sola persona).

Categoria Hotel	Camera Singola	Camera Doppia	Camera Tripla
<b>Hotel Ramada Plaza Milano Sede del Congresso **** INCLUDE PERNOTTAMENTO e PRIMA COLAZIONE Costi per camera</b>	<b>€ 110</b>	<b>€ 125</b>	<b>€ 190*</b> <b>*tariffa soggetta a disponibilità</b>
<b>Diritti di prenotazione</b>	<b>€ 15</b>	<b>€ 15</b>	<b>€ 15</b>
<b>Cena di Gala 19/5</b>	<b>€ 45 (Iva inclusa)</b>		
<b>Coupon lunch a buffet 19 e 20/5</b>	<b>€ 25 (Iva inclusa) per persona al giorno</b>		

Altra disponibilità Hotel \*\*\* su richiesta

Desidero prenotare:     Hotel \*\*\*     Camera Singola     Camera Doppia     Camera Tripla

Data di arrivo: \_\_\_\_\_ Data di partenza: \_\_\_\_\_ N. notti: \_\_\_\_\_

Desidero dividere la camera con: \_\_\_\_\_

**Modalità di pagamento**

**SI ACCETTANO PAGAMENTI CON BONIFICO BANCARIO**

**Bonifico Bancario intestato a: GECO Eventi e Formazione snc**  
**BNL Banca Nazionale del Lavoro IBAN IT75 N010 0514 0000 0000 0003 000**

***Nota bene e' obbligatorio indicare nella causale: nominativo iscritto + AIISG 2017***

Si prega di inviare il seguente modulo debitamente compilato in stampatello leggibile via fax al n. **050 2209734**, unitamente alla copia dell'avvenuto pagamento alla Segreteria Organizzativa.

**Segreteria Organizzativa**

GECO Eventi e Formazione Via San Martino, 77 - 56125 Pisa Tel. 050 2201353 Fax 050 2209734

Emanuela Ferro - congressoaiisg2017@gecoef.it

**Cancellazioni**

Per cancellazioni entro il 7 aprile 2017 è previsto il rimborso dell'intera quota di iscrizione (detratti € 25,00 per spese organizzative). Dopo tale data non è previsto alcun rimborso. Per l'annullamento della prenotazione alberghiera la Segreteria si riserva di rimborsare quanto versato previa verifica della possibilità con l'hotel. L'importo del costo di una notte sarà comunque trattenuto. Le cancellazioni dovranno pervenire per iscritto alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre il 7 aprile 2017.

**Informativa ai sensi del D.LGS 30/6/2003 n. 196**

Autorizzo GECO Eventi e Formazione e A.I.I.S.G. ad inserire i miei dati nelle loro liste, per il trattamento degli stessi ai fini divulgativi e/o scientifici. In ogni momento potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione.

Per il consenso

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_