**XXIV CONVEGNO NAZIONALE S.I.P.I.**

**Società Italiana di Patologia Ittica**

*Salone d’onore, Castello del Valentino* ***- Torino***

***Viale Pier Andrea Mattioli, 39 (Corso Massimo d’Azeglio)***

11-12-13 ottobre 2018

**Scheda di Iscrizione al Convegno**
da compilare in stampatello leggibile ed inviare alla Segreteria S.I.P.I.

(E-mail: segreteria.sipi@izsvenezie.it /Fax IZSVenezie 049 8830268)
unitamente alla fotocopia dell’attestazione di avvenuto pagamento

Cognome ……………………………….……………………………. Nome …………………………………………….…….………….……………

Professione/Qualifica .…………………….………………………………………………….….…………………………………………….……….

Istituzione ………………………………………………………………………………………………………………………….…………………..………

Indirizzo ……………………………………………………………………………………… Città ………………………………………………………

Prov. …………….. CAP …………...… Tel. ………………………………………… Cell. ………………………………………………….

E-mail (leggibile) …………………………………………………………………….…………………………………………………………………….

**Quote di iscrizione (entro il 7 settembre 2018), barrare** la casella prescelta:

□ Socio S.I.P.I. strutturato in regola con le quote sociali (convegno SIPI e 2 workshop) ……………………… 220,00 euro

□ Non Socio S.I.P.I. strutturato (convegno SIPI e 2 workshop) …………………………………………………………………… 300,00 euro

□ Socio S.I.P.I. non strutturato (borsista, contrattista) (convegno SIPI e 2 workshop) ……………………… 120,00 euro

□ Non Socio S.I.P.I. non strutturato (borsista, contrattista) (convegno SIPI e 2 workshop) ……………… 180,00 euro

□ Studente (previa presentazione tesserino universitario) (convegno SIPI e 2 workshop) …………………………… gratuito

□ Solo workshop, con necessità di ECM: □ per 1 workshop ………………………………………………………………………… 60,00 euro

 □ per 2 workshop ……………………………………………………………………… 120,00 euro

□ Solo workshop, senza richiesta ECM: □ per 1 workshop ……………………………………………………………………… 20,00 euro

 □ per 2 workshop ……………………………………………………………………… 40,00 euro

Il **versamento delle quote** deve essere effettuato **esclusivamente** tramite:

**Bonifico bancario sul c.c. IT97K0200862770000104743560 dell’Unicredit Banca, agenzia di:**

**Ponte San Nicolò (PD), intestato a Società Italiana di Patologia Ittica.**

**Causale del Versamento: “Quota iscrizione *…nome e cognome…* al XXIV Convegno Nazionale S.I.P.I. – Torino (TO)”**

Si precisa che:

- **non saranno accettati bonifici gravati da spese bancarie a carico del destinatario;**
- **non verranno accettate iscrizioni con pagamento posticipato.**

**Cena sociale:**

Il sottoscritto dichiara inoltre di voler partecipare alla cena sociale (sera del giorno 12 ottobre 2018 alle ore 20.30):

SI NO

Eventuali esigenze alimentari ………………………………………………………………………………

Alla cena sociale parteciperà, quale accompagnatore, il/la Sig./Sig.ra ……………………………………….…….………………………………………………… (contributo € 30 da versare al momento dell’iscrizione o alla segreteria del congresso in loco)

Autorizzo la Società Italiana di Patologia Ittica a trattare i dati da me forniti nel rispetto della normativa vigente sulla tutela dei dati personali di cui al D.Lgs. 196/03 e al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Data …………………………. Firma ………………………………………………………..