

ANTIDOTES IN DEPTH 2016 CLINICAL TOXICOLOGY, SUBSTANCES OF ABUSE AND CHEMICAL EMERGENCIES

CONTINUING EDUCATION COURSE IN CLINICAL TOXICOLOGY

Pavia, 21 – 23 settembre 2016

Inviare per posta o fax o come pdf in allegato a SITOX – Via Pascoli, 3 – 20129 Milano

Tel +39 0229520311 – Fax +39 02 700590939 - e-mail: sitox.congressi@segr.it

Scheda di iscrizione Si prega di scrivere in stampatello

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATA DI NASCITA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | LUOGO DI NASCITA _____

INDIRIZZO RESIDENZA _____

CAP _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

NOME ENTE _____

INDIRIZZO ENTE _____

CAP _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

PROFESSIONE ECM:

- MEDICO: selezionare disciplina
 Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza Medicina interna Medicina del lavoro Anestesia e rianimazione
 Farmacologia e tossicologia clinica Patologia clinica Pediatria Psichiatria Medicina Generale
 Biochimica Clinica Medicina Legale
- SPECIALIZZANDO (no ECM)
- BIOLOGO CHIMICO INFERMIERE TEC. LAB. BIOM.
- FARMACISTA: selezionare disciplina Farmacia territoriale Farmacia Ospedaliera
- VETERINARIO Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro

QUOTA DI PARTECIPAZIONE IVA INCLUSA (in caso di esenzione da IVA, si prega di inviare alla segreteria organizzativa SITOX la motivazione e di effettuare il pagamento scorporando l'IVA).

	Socio SITOX*	Entro il 12 settembre 2016			Dopo il 12 settembre 2016		
		1 giorno	2 giorni	3 giorni	1 giorno	2 giorni	3 giorni
Biologo-Chimico-Farmacista-Medico	SI	100	200	280	120	240	340
	NO	160	260	360	200	340	440
Infermiere - Tec. Lab. Biom. - Tec. Prevenzione Amb. e Lavoro	SI	80	120	150	100	140	200
	NO	120	180	240	160	220	300
Medico Specializzando	--	60			80		

*L'iscrizione alla SITOX entro il 12 settembre permette di usufruire della quota di iscrizione agevolata

- ISCRIZIONE:** 21 settembre 22 settembre 23 settembre 3 giorni
 Cocktail di benvenuto 21 settembre
 Cena sociale 22 settembre 35 euro - PAGAMENTO con bonifico aggiunto alla quota d'iscrizione
 contanti in sede congressuale

ISCRIZIONE A CARICO SPONSOR:

- NO SI Specificare nominativo sponsor: _____

In caso di rinuncia, le quote saranno restituite (decurtate del 10% per le spese) entro il 12 settembre. Dopo tale data non sarà più possibile avere il rimborso.

Modalità di pagamento

- Carta di credito:** online sul sito www.sitox.org
 Bonifico bancario: intestato a Società Italiana di Tossicologia - Credito Valtellinese Ag. 16 (Milano),
 Codice IBAN: IT67K0521601621000000000528, codice BIC: BPCVIT2S (allegare fotocopia).

Dati indispensabili per la fatturazione

Fattura intestata a Ente PARTITA IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sponsor
 Partecipante CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

N.B. La legge n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) tutela il diritto di privacy sui dati personali raccolti con questa scheda. Autorizzo l'inserimento dei miei dati in liste per ricevere eventuali materiali informativi legati alla presente e ad altre manifestazioni.

Data _____ Firma _____