

SCHEDA DI ISCRIZIONE

XXI^a Edizione della Certificazione di Competenza in Elettrocardiografia di Base e delle Aritmie Cardiache

Livello Base, Intermedio, Avanzato Residenziale, Telematico, Stages Formativi, Telecardiologia

SPELLO, PALAZZO COMUNALE

20 APRILE, 4 MAGGIO, 25 MAGGIO 2018

DA INVIARE ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
TRAMITE FAX. 075-5722232 O TRAMITE E-MAIL info@etruscaconventions.com

COGNOME _____ NOME _____

RESIDENTE A _____

VIA _____ CAP _____ PR _____

CODICE FISCALE _____

PARTITA IVA (se in possesso) _____

E-MAIL _____

TEL. _____

QUALIFICA _____

DA FATTURARE A: _____

DESIDERO ISCRIVERMI A: (BARRARE LA SOLUZIONE DESIDERATA)

MODULO SINGOLO (A o B)
Indicare quale A B

QUOTA MEDICO

€ 300 fino al 7 Marzo 2018
 € 350 dal 8 Marzo 2018

MODULO SINGOLO (A o B)

QUOTA SPECIALIZZANDO
/INFERMIERE / TECNICO DELLA
FISIOPATOLOGIA
CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE
CARDIOVASCOLARE/ FISIOTERAPISTA

€ 250 fino al 7 Marzo 2018
 € 300 dal 8 Marzo 2018

MODULI A+B

QUOTA MEDICO

€ 400 fino al 7 Marzo 2018
 € 500 dal 8 Marzo 2018

MODULO A+B

QUOTA SPECIALIZZANDO
/INFERMIERE / TECNICO DELLA
FISIOPATOLOGIA
CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE
CARDIOVASCOLARE/ FISIOTERAPISTA

€ 350 fino al 7 Marzo 2018
 € 400 dal 8 Marzo 2018

DESIDERO CREDITI ECM (4 MAGGIO)PER: MEDICO CHIRURGO disciplina

INFERMIERE

TECNICO DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE

FISIOTERAPISTA

NON DESIDERO CREDITI ECM

MODALITA' DI PAGAMENTO

PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO INTESTATO A: ETRUSCA CONVENTIONS

BANCA BNL (GRUPPO BNL PARIBAS)

CODICE IBAN IT49T010050300000000004007

specificare in causale : Cognome e Nome del partecipante e Modulo richiesto (A, B, A+B)