



**Risk Management in Gravidanza:  
tra percorsi diagnostici e nuove  
opportunità terapeutiche**

**ALBA, 26 Marzo 2022**

**Hotel Calissano**  
Via Pola, 8

**SCHEDA D'ISCRIZIONE**

da compilare in **stampatello** in ogni sua parte ed inviare entro il **21 Febbraio 2022\*** via fax/e-mail a:



**SWING'APOLOGY S.a.s.**, Provider ECM e Segreteria Organizzativa  
**Sig.ra Antonella Perasole**

Via Immacolata, 25 - 80055 Portici (NA) **Tel. 081.480693 - Fax 081.472522 Cell. 3272923106**

**E-mail: antonella.perasole@swingapology.com**

**DATI PER L'ISCRIZIONE**

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

Indirizzo \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**Dati indispensabili per ottenere gli E.C.M**

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

**Dati per la fatturazione**

Intestatario \_\_\_\_\_ P. IVA e Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Indirizzo pec \_\_\_\_\_

Codice Destinatario per l'invio di fattura elettronica \_\_\_\_\_

**Nota: GDPR (General Data Protection Regulation) Regulation EU 2016/679**

*Ai sensi della normativa vigente sulla tutela dei dati personali acconsento a che i dati da me forniti siano immessi nel database della segreteria congressuale ed utilizzati solo per ricevere informazioni e comunicazioni inerenti alle attività promosse dalla suddetta società*

Barrare la casella solo se non si desidera **dare** il consenso

**Quota d'iscrizione (Iva inclusa) € 97,60**

**Modalità di pagamento**

Ho versato la somma di € ..... tramite BONIFICO a favore di Swing'Apology S.a.s. presso Deutsche Bank—filiale di Portici (NA) **IBAN: IT56K031044009000000820861**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*\*oltre tale data sarà applicato un aumento del 10%*