



SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI RIVALIDAZIONE MANAGERIALE RIVOLTO AI RUOLI
DI RESPONSABILITÀ DELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE

Da compilare in stampatello e inviare a Progea unitamente alla ricevuta di bonifico via mail
info@progeaconsulenza.it oppure via fax al n° 02 58304147

QUOTA DI PARTECIPAZIONE: € 890 + Iva 22% (*se dovuta)

Dati per il bonifico:

PROGEA SRL VIA PIETRASANTA, 12 – 20141 MILANO

Codice IBAN IT 40 B 05696 01610 000004624X93

Banca Popolare di Sondrio Ag.11- Via Bocconi 8 Milano.

Si prega di indicare nella causale del bonifico

il NOME PARTECIPANTE e la dicitura CORSO DI RIVALIDAZIONE MILANO SETT-NOV 2017

<p>ENTE PUBBLICO, AZIENDA o PERSONA FISICA a cui deve essere intestata la fattura:</p> <p>_____</p> <p>Via _____</p> <p>Città _____ cap _____</p> <p>Tel _____</p> <p>Fax _____</p> <p>C.F. _____</p> <p>P.I. _____</p>	<p>ISCRIZIONI</p> <p>L'iscrizione deve pervenire alla segreteria Progea tramite l'apposita scheda compilata in tutte le sue parti unitamente alla copia di bonifico (via mail info@progeaconsulenza.it oppure via fax al n° 02 58304147) e la copia del precedente certificato scaduto o in scadenza.</p> <p>CLAUSOLE CONTRATTUALI</p> <p>Essendo il corso a numero chiuso si consiglia di contattare quanto prima la segreteria per la preiscrizione telefonica: Progea tel. 02 58302994 dalle ore 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00.</p> <p>ANNULLAMENTO DELL'ISCRIZIONE</p> <p>Qualora l'annullamento dell'iscrizione venga comunicato via fax o via mail a meno di 7 giorni lavorativi dalla data dell'iniziativa, si provvederà a fatturare l'intera quota di partecipazione. E' sempre possibile per uno stesso ente o persona la sostituzione di uno o più partecipanti.</p> <p>ATTESTATO DI FREQUENZA</p> <p>La Direzione rilascerà ai partecipanti un attestato di frequenza.</p> <p>* Se la fattura è intestata ad Ente Pubblico, la quota è esente I.V.A. ai sensi dell'art.10 D.P.R. n. 633/72, così come dispone l'art.14, comma 10, Legge n.537 del 24/12/93.</p> <p>PROGEA si riserva la facoltà di disdire il corso nell'eventualità non si raggiunga il numero minimo di partecipanti restituendo l'intera quota di iscrizione.</p> <p>La fattura verrà spedita via mail o, su richiesta specifica, tramite posta cartacea.</p>
<p>DATI DEL PARTECIPANTE:</p> <p>Autorizzo a detenere i dati personali al solo scopo organizzativo e promozionale della presente attività, ai sensi del D.Lgs. 196/03</p> <p>Nome _____</p> <p>Cognome _____</p> <p>Incarico e settore di appartenenza _____</p> <p>Città _____ cap _____</p> <p>Indirizzo _____</p> <p>Tel _____</p> <p>e -mail _____</p> <p>C.F. _____</p> <p>P.I. _____</p> <p>Data ____ / ____ 20 ____ Firma _____</p>	



Progea Consulenza

Via Pietrasanta 12 – 20141 Milano, Tel. 02/58302994 E-mail: info@progeaconsulenza.it