

**Il ruolo degli infermieri a favore dell'alimentazione e della salute:
 alcune esperienze e dati italiani.** 9-10 ottobre 2014
Auditorium della Casa del Giovane, via Gavazzeni, 13 Bergamo

Destinatari: infermieri. infermieri docenti. infermieri coordinatori. infermieri dirigenti, studenti infermieri

SCHEDA D'ISCRIZIONE da inviare al n. fax: 031 751525 oppure via mail: nursesforexpo@expopoint.it

Il/la sottoscritto	
Luogo e data di nascita	
Via, n. civico e CAP	
Qualifica <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> libero professionista	Ente/Ospedale
e-mail	Tel.
AVER CURA DI INSERIRE I DATI CORRETTI E COMPLETI PER POTER RICEVERE LE NOSTRE COMUNICAZIONI	
CODICE FISCALE (obbligatorio):	Collegio IPASVI di appartenenza e n° iscrizione:
INFERMIERE O STUDENTE <input type="checkbox"/> ASSOCIATO <input type="checkbox"/> NON ASSOCIATO	
eventuale intestazione fattura se deve essere diversa dal sottoscritto <i>Tutti gli importi includono l'IVA.</i>	
INTESTAZIONE INDIRIZZO CAP P. IVA/C.F.	COMUNE
CHIEDE DI EFFETTUARE IL PAGAMENTO:	
<input type="checkbox"/> tramite bonifico bancario a Consociazione Nazionale delle Associazioni Infermiere-Infermieri IBAN: IT 09 C0521601629 000000000790 - CREDITO ARTIGIANO AG. N. 24 MILANO	
<input type="checkbox"/> online sul sito www.cnai.info CNAI SHOP CONVEGNO NAZIONALE 2014 BERGAMO	
<input type="checkbox"/> tramite bollettino di C/C postale sul conto n. 37191665 intestato a: Consociazione Nazionale delle Associazioni Infermiere/i - via Russo, 8 - 20127 Milano	
IMPORTANTE: inviare copia del versamento effettuato via fax al numero 031 751525 oppure e-mail: nursesforexpo@expopoint.it	
L'iscrizione non si riterrà valida se non concomitante al pagamento della quota.	

1 - Informativa sulla privacy - 1 - LEGGE 19612003

Ai sensi e per gli effetti del DLGS 19612003 le parti si danno reciprocamente atto che i propri dati personali verranno trattati solo ed esclusivamente per finalità connesse all'adempimento contrattuale o all'osservanza di obblighi di legge, ivi compresa l'adozione di misure di sicurezza. La sottoscrizione del presente atto costituisce formale consenso al trattamento dei dati personali di cui trattasi per le finalità sopra dette.

Firma _____ data _____

Quota di iscrizione

ASSOCIATI e STUDENTI		NON ASSOCIATI	
ENTRO IL 30/09	DOPO IL 1/10	ENTRO IL 30/09	DOPO IL 1/10
€ 40,00	€ 50,00	€ 50,00	€ 60,00

Il pranzo del 9 ottobre è escluso. È possibile prenotarlo indicandolo su questa scheda e pagandolo presso il self service.

PRANZO SÌ NO

Incluso: kit congressuale, n. 2 coffee break del 9 e 10 ottobre, attestato di assegnazione crediti formativi ECM.

*S'intende per associato ogni studente o infermiere che risulti iscritto a CNAI, AICO, ALIAO, ANIN, AISLEC, AIURO, ANIPIO, CNC, GIIIC o OSDI.