

# Il Governo Clinico delle Cronicità

## Scheda di Iscrizione

Da inviare alla Segreteria Organizzativa del Congresso: AIM Congress - AIM Group - Sede di Firenze  
 Viale G. Mazzini, 70 - 50132 Firenze - Tel. 055 23388.1 - Fax 055 2480246 - E-mail: [simgsicilia2007@aimgroup.it](mailto:simgsicilia2007@aimgroup.it)

Nome _____ Cognome _____ Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Tel. _____ Fax _____ E-mail _____ P.IVA _____ <small>OBBLIGATORIA SE ESISTENTE</small> C.F. _____ <small>SE NON IN POSSESSO DI PARTITA IVA</small>	<b>DATI PER LA FATTURAZIONE</b> <small>(NEL CASO DI PERSONA/ENTE/ISTITUTO DIVERSO DAI DATI INDICATI A FIANCO)</small> Ragione Sociale _____ Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Tel. _____ Fax _____ E-mail _____ P.IVA _____ <small>OBBLIGATORIA SE ESISTENTE</small> C.F. _____ <small>SE NON IN POSSESSO DI PARTITA IVA</small>
--	--

**Per qualunque richiesta di prenotazione alberghiera si prega di rivolgersi alla segreteria organizzativa:  
 AIM Congress - AIM Group • Annalisa Secci • Tel. 055 23388.1 • [simgsicilia2007@aimgroup.it](mailto:simgsicilia2007@aimgroup.it)**

### QUOTE DI PARTECIPAZIONE AL CONGRESSO

	ENTRO IL 13 APRILE 2007	DOPO IL 13 APRILE 2007	IMPORTO
<b>Socio SIMG</b> In regola con la quota associativa per l'anno 2007 <i>Con ricevuta al Socio (esente IVA)</i>	<b>€ 80,00</b>	<b>€ 100,00</b>	€ .....
<b>Socio SIMG</b> In regola con la quota associativa per l'anno 2007 <i>Per pagamento da parte di terzi (compresa IVA)</i>	<b>€ 276,00</b>	<b>€ 300,00</b>	€ .....
<b>Non Socio SIMG (compresa IVA)</b>	<b>€ 336,00</b>	<b>€ 360,00</b>	€ .....

#### L'ISCRIZIONE COMPRENDE

- kit congressuale ● partecipazione ai lavori scientifici ● attestato di frequenza

#### METODI DI PAGAMENTO

Le schede non accompagnate dal pagamento non verranno considerate. Il pagamento (assegno, copia del bonifico o dati per la carta di credito), da inviare unitamente a questa scheda debitamente compilata, potrà essere effettuato tramite:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> assegno bancario o circolare intestato ad AIM Congress   | <input type="checkbox"/> carta di credito: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard/Eurocard |
|   | Carta n. _____ Scadenza _____   |
| <input type="checkbox"/> bonifico bancario (si prega di allegare copia della ricevuta della Banca e di specificare bene la causale) intestato ad AIM Congress S.r.l. c/o Cassa di Risparmio di Firenze, Ag. 34, c/c 000009006C00, ABI 06160, CAB 02835, CIN S | Titolare della carta _____  |
|   | Data di nascita _____ Importo da prelevare _____  |
|   | Firma del Titolare .....  |

#### CANCELLAZIONI

In caso di impossibilità a partecipare al Congresso è necessario comunicare la cancellazione della partecipazione a: AIM Congress - AIM Group – Sede di Firenze, inviando comunicazione scritta entro **l'11 Maggio 2007**. In caso di annullamento comunicato alla Segreteria Organizzativa entro tale data, la quota d'iscrizione verrà restituita. Gli annullamenti effettuati dopo tale data non daranno diritto ad alcun rimborso. **I rimborsi saranno effettuati entro i 60 giorni successivi alla fine del Congresso.** Gli iscritti potranno fare cambi nome solo in casi eccezionali. E necessaria l'autorizzazione scritta da parte del partecipante iniziale per poter procedere al cambio nome del singolo iscritto.

#### ISCRIZIONE AI CORSI PROFESSIONALIZZANTI DI SABATO 26 MAGGIO

I corsi professionalizzanti di sabato 26 Maggio sono a numero chiuso e possono accogliere un massimo di 50 iscritti. La partecipazione verrà garantita solo a coloro che avranno effettuato la pre-iscrizione e che avranno ricevuto relativa conferma da parte della Segreteria Organizzativa. Sarà rispettato l'ordine cronologico di arrivo delle richieste. L'iscrizione ai corsi professionalizzanti è gratuita e ne verrà dato accesso solo ai Partecipanti già iscritti al Congresso.

#### Desidero iscrivermi al corso:

- Corso A - La medicazione in Medicina Generale**
- Corso B - L'uso della diagnostica radiologica toracica in Medicina Generale**

Data .....

Firma .....

**Informativa ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196**

AIM Congress Srl - AIM Group, in qualità di Titolare del trattamento, La informa che i dati personali da Lei forniti ovvero acquisiti da terzi, sono trattati per finalità connesse all'esecuzione degli adempimenti relativi alla Sua partecipazione al convegno, nonché per l'invio gratuito di documentazione relativa ad altre sue iniziative o di altre società del gruppo AIM.

I trattamenti sono effettuati mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici o automatizzati, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali.

Il Titolare del trattamento può avvalersi di altre società del gruppo e/o di soggetti di propria fiducia che svolgono compiti quali: servizi stampa, comunicazioni alla clientela, elaborazione dati e consulenza informatica. I dati potranno pertanto essere comunicati a tali soggetti nonché ad associazioni scientifiche, enti pubblici o privati proposti alle attività formative ECM, case editrici, intermediari bancari e finanziari e società partecipanti al convegno con attività promozionali, sempre in relazione all'espletamento delle attività relative al congresso e alla formazione.

Il conferimento dei Suoi dati personali è facoltativo ma in difetto Le sarà preclusa la partecipazione al convegno.

Lei potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D. Lgs. n. 196 del 2003 e di opporsi sia al trattamento dei Suoi dati personali, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, sia al trattamento degli stessi ai fini di invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta o di ricerche di mercato, inoltrando apposita istanza a: AIM Congress Srl - AIM Group - Via A. Ristori, 38, 00197 Roma.

Per il consenso ai trattamenti e alle comunicazioni descritti nell'informativa.

Data ..... Firma .....