

GIORNATE DI STUDIO SIMFER SARDEGNA 2023 - inviare a posta@aservicestudio.eu

18 Febbraio - 25 Marzo - 22 Aprile - 6 Maggio - 27 Maggio (Cagliari e Sardara)

(Compilare in stampatello o dattiloscivere - Condizione fornitura dei servizi nelle note sul retro)

Dati Personali:	Cognome _____ Nome _____
	Indirizzo _____ Cap _____ Città _____
	cell _____ e-mail _____ CF _____
	Professione _____ Disciplina (specificare per crediti ecm) _____
	Sede lavoro/Ospedale _____ città _____ in qualità di: <input type="checkbox"/> Specializzando <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Convenzionato <input type="checkbox"/> Libero profess. _____
Dati per ricevute/fatture (indicare i dati solo se differenti dai dati personali): Azienda _____	
indirizzo _____ Cap _____ Città _____ P.IVA _____ e CF _____	
Posta certificata PEC _____ oppure codice destinatario _____	

a) ADESIONE AI CORSI unica per tutte le giornate di studio (*):	entro il 30/01 fino al raggiungimento dei posti disponibili	oltre il 30/01 previa disponibilità
<input type="checkbox"/> per Medici (iscritti SIMFER con crediti ECM) (**)	350,00 €	400,00 €
<input type="checkbox"/> per Medici (<u>NON</u> iscritti SIMFER con crediti ECM)(**)	450,00 €	500,00 €
<input type="checkbox"/> per Professionisti della Riabilitazione (Fisioterapisti, Infermieri, etc) . Vedi elenco delle professioni accreditate in brochure (**)	300,00 €	350,00 €
<input type="checkbox"/> per Specializzandi in Fisiatria e altre categorie (senza crediti ecm) (**) Max 20 adesioni	100,00 €	100,00 €
b) ADESIONE AI SERVIZI CATERING	entro il 30/01 fino al raggiungimento dei posti disponibili	prenotazione in sede corsuale solo previa disponibilità
<input type="checkbox"/> lunch per tutte le cinque giornate previste (30,00 € cad.)	150,00 €	40,00 cadauno
TOT (a+b)	_____,00 €	_____,00 €
La Segreteria Organizzativa comunicherà l'accoglimento della richiesta (iscrizione a numero chiuso).		

X La/il sottoscritta/o dichiara di NON essere stato invitato da Aziende Sponsor oppure La/il sottoscritto dichiara di essere edotto che i crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento sono acquisibili mediante reclutamento diretto entro il limite massimo di 1/3, e segnala che per questo percorso formativo è stato invitato dalla seguente Azienda Sponsor. Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del DPR 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità dichiara che non vi sono impedimenti da parte del proprio ente di appartenenza alla partecipazione al corso di cui sopra e che ciò non è in conflitto con i propri doveri d'ufficio ed orari di lavoro. Aservice studio Srl è da me interamente manlevata a detto riguardo.

I dati personali fornitici nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 ex D.LGS. del 30-06- 2003, n° 196 Si autorizza espressamente Aservice a trattare le informazioni raccolte e inserite nella propria banca dati, nonché l'utilizzo delle stesse per finalità legate all'attività esercitata.

DATA ___/___/ 2023

FIRMA _____
(per conferma di quanto espresso sopra e in nota)

(pagina da non spedire via mail)

(*) **ADESIONE AL CORSO**

La scheda di adesione, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà pervenire per posta elettronica alla Segreteria Organizzativa: Aservice Studio Srl Via Machiavelli 136, 09131 Cagliari, tel 070/42939 posta@aservicestudio.eu
Orari ufficio (Lun-Gio orario 9-12)

L'ASERVICE STUDIO srl provvederà a registrare l'adesione al corso che include: il Kit congressuale, i Coffee Break se previsti, l'Attestato di partecipazione con crediti ecm (categoria Sanità), l'Attestato di partecipazione senza crediti. Non sono inclusi i servizi catering "colazione di lavoro", salvo specifica prenotazione indicata nella scheda di adesione. In merito alle iscrizioni a carico di ASL e AO qualora l'ASL/AO non fosse in grado di inviare il pagamento unitamente alla scheda d'iscrizione, la quota dovrà comunque essere anticipata dal partecipante. La relativa fattura elettronica quietanzata verrà intestata alla ASL/AO solo se sarà presentata la relativa delibera al momento della sottoscrizione altrimenti la fattura sarà emessa a nome dell'iscritto che eventualmente potrà presentarla per il rimborso secondo le regole della propria azienda. Attenzione: La Segreteria Organizzativa si riserva di comunicare via mail l'eventuale non disponibilità (adesione a numero chiuso). Non è prevista l'iscrizione alle singole giornate.

(**) I corsi sono accreditati singolarmente per cui i crediti formativi di ogni singolo evento verranno acquisiti con il superamento del test di valutazione effettuato al termine della singola giornata. Nel caso di assenza si perderanno i crediti per la sola giornata a cui non si è partecipato. Crediti ECM assegnati per **Medici Chirurghi (Area Interdisciplinare), Fisioterapisti, Logopedisti, Psicologi, Tecnici Ortopedici, Terapisti Occupazionali, Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, Infermieri**. Adesioni senza Crediti per Specializzandi e Studenti (Max 20 adesioni).

MODALITA' DI PAGAMENTO

E' possibile richiedere la RICEVUTA oppure la FATTURA (suggerita per i liberi professionisti). In base alla propria scelta eseguire il bonifico sul conto dedicato:

in caso di richiesta della **RICEVUTA** E' possibile provvedere al pagamento mediante bonifico bancario alle seguenti coordinate: **IBAN IT35H0306904856100000001326 codice swift bic: BCITITMM** Banca Intesa San Paolo - Filiale 07249 - Largo Gennari Cagliari intestato a AIMOS (causale: progetto formativo Giornate di Studio SIMFER Sardegna, socio sostenitore). Non saranno accettati bonifici gravati di spese bancarie.

Oppure

in caso di richiesta della **FATTURA** E' possibile provvedere al pagamento mediante bonifico bancario alle seguenti coordinate: **IBAN IT62U0306904856100000001000 BIC: BCITITMM** Banca Intesa San Paolo - Filiale 07249 - Largo Gennari Cagliari intestato Aservice Studio srl (causale: iscrizione Giornate di Studio SIMFER Sardegna). Non saranno accettati bonifici gravati di spese bancarie.

RINUNCE

Le rinunce che perverranno ad ASERVICE STUDIO entro il 30/01/2023 daranno luogo al rimborso della quota. Per le rinunce che perverranno dopo tale data non è previsto alcun rimborso. Le pratiche di rimborso saranno evase a chiusura del corso entro 30gg.

INFORMAZIONI Aggiornamenti sul sito dedicato: www.aservicestudio.eu