



**SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA  
E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE**

fondata nel 1952

**Corso Superiore SIFO in Farmacia Clinica ed. 2015-2016 II anno**  
**Codice evento 313-161291**  
**c/o NH Hotel Bellini, Piazza Trento 13 – Catania, 27-30 settembre 2016**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Cognome				Nome			
Luogo di Nascita			Data di Nascita			CF	
Indirizzo Abitazione				Num.		Cap	
Località			Prov.		Regione prov.		
Denominazione Azienda/Sede lavoro							
Tel.			Cell.			E-mail	
Professione	<input type="checkbox"/> Farmacista Ospedaliero <input type="checkbox"/> Farmacista Territoriale						
	<input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Convenzionato						
Comunica eventuali allergie alimentari:							

➤ **Dichiaro di essere socio SIFO in regola quota 2016**  SI  NO

➤ **Dichiaro di avere necessità di PERNOTTAMENTO**  SI  NO

L'organizzazione ha previsto la prenotazione di N. 1 camera DUS c/o NH Hotel Bellini IN 27 OUT 30 settembre 2016 (3 notti)

➤ **Confermo la mia partecipazione alla cena sociale il 29/09**  SI  NO

**QUOTA DI ISCRIZIONE: € 244,00 iva inclusa ( € 200,00 + 22% IVA)**

Il corso è rivolto a n. **40** Farmacisti ospedalieri e territoriali iscritti SIFO, in regola con la quota associativa 2016, provenienti da tutto il territorio nazionale e che abbiano preso parte al I anno nel 2015. In caso di rinuncia successiva all'iscrizione, la quota verrà rimborsata se sarà inviata comunicazione scritta a [organizzazione.eventi@sifoweb.it](mailto:organizzazione.eventi@sifoweb.it) entro i 10gg precedenti all'evento.

Le spese di viaggio sono a carico del partecipante.

**MODALITÀ DI PAGAMENTO:** Bonifico bancario a favore di SIFO

**UNICREDIT ag. 219 Via Carlo Farini - MILANO** (allegare copia)  
**IBAN: IT 21 V 02008 01619 000101796060**

**Necessito di fattura**  SI  NO

Intestazione							
P.IVA				C.F.:			
Via	N.	Cap, Località, Prov.					
<b>Se la fattura è intestata ad un ENTE esente IVA, si prega di indicare l'articolo di esenzione e Codice Univoco da inserire su fattura elettronica:</b>							
E-mail a cui spedire la fattura							

**DA SPEDIRE VIA MAIL alla Segreteria Nazionale SIFO ([organizzazione.eventi@sifoweb.it](mailto:organizzazione.eventi@sifoweb.it))  
ENTRO IL 16/09/2016. - allegando copia del bonifico relativo alla quota di iscrizione ed eventuale copia della quota associativa arretrata**

**Le schede sprovviste di copia di pagamento non saranno prese in considerazione**

S.I.F.O. - Via Carlo Farini, 81 – 20159 Milano – P.IVA12208170154/Codice Fiscale 80200570150  
tel. 02/6071934 – fax 02/69002476 – e-mail: [segreteria@sifoweb.it](mailto:segreteria@sifoweb.it) Sito web: [www.sifoweb.it](http://www.sifoweb.it)  
*Società iscritta nel registro delle persone giuridiche della Prefettura di Milano al n. d'ordine 477 della pag. 856 del vol. 3*

I dati dell'interessato sono trattati da S.I.F.O. nel pieno rispetto del D.Lgs. n. 196/2003. Questi può esercitare, in ogni momento, i Suoi diritti ai sensi dell'art. 7 della stessa legge.

Il presente messaggio è strettamente riservato ed è esclusivamente destinato alla società, ente e/o persona indicati come destinatari/o. Chi riceve la presente comunicazione, se non è l'effettivo destinatario o un dipendente o la persona responsabile della consegna, è tenuto a non farne alcun uso, copia distribuzione o divulgazione. Quanto inviato e ricevuto per errore da società, ente e/o persona diversi da quelli indicati sopra non deve essere letto né divulgato in qualsiasi modo e, previo avviso, deve esserci restituito, a nostre spese in originale, oppure distrutto. Per qualsiasi comunicazione ovvero in caso di illeggibilità o incompleta ricezione di quanto trasmesso si prega contattare al più presto il numero 02.6071934

Cod. MOD13-IOIPG1MQ7 "SCHEDA ISCRIZIONE"

DATA 03/07/2016 Rev.09