

**CONVEGNO REGIONALE SINPIA GIORNATA EUROPEA ARAPI  
“AUTISMO E MOTRICITA’”**

**AUDITORIUM AL DUOMO – FIRENZE, 12 OTTOBRE 2018**

Si prega inviare il modulo debitamente compilato e copia del bonifico  
via fax a Executive Congress SRL-Firenze  
Fax: **055/4620364** - Email: [info@executivecongress.it](mailto:info@executivecongress.it)

Nome..... Cognome .....

Luogo e data di nascita.....

Codice Fiscale .....

Indirizzo.....

Cap..... Città..... Prov.....

Teléfono..... Cellulare..... Fax .....

E-mail.....

Professione .....

Disciplina .....

**QUOTE D'ISCRIZIONE**

**QUOTA DI ISCRIZIONE: 115,90** (IVA 22% inclusa)

**SOCI SINPIA** in regola con la quota di iscrizione 2018: **91,50 Euro** (IVA 22% inclusa)

**GENITORI: Euro 61** (IVA 22% inclusa)

**MODALITA DI PAGAMENTO**

Le schede non accompagnate da pagamento non saranno ritenute valide. La quota d'iscrizione può essere pagata tramite **BONIFICO BANCARIO** Intestato a: **Executive Congress Srl:**

BANCA: Unicredit Banca, Firenze Beccaria – Viale Giovine Italia, 15/R - 50122 Firenze

IBAN: IT 14 G 02008 02850 000400026889

Scrivere come causale: **CONVEGNO AUTISMO FIRENZE 12 OTTOBRE 2018**

**INTESTAZIONE FATTURA:** Si prega di indicare i dati esatti per l'intestazione della fattura della quota d'iscrizione nel caso fossero diversi da quelli sopra indicati. Indicare sempre C.F. e/o P.I.:

AZIENDA/ENTE/ISTITUTO (o nominativo della persona).....

INDIRIZZO.....

CAP.....CITTA.....

P.IVA.....CODICE FISCALE.....

**Autorizzo** Executive Congress ad utilizzare i miei personali secondo la legge sulla privacy 196/2003

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