



# SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO PRATICO DI LINFODRENAGGIO - Roma, 29-30 marzo 2019  
CORSO ACCREDITATO ECM  
per medici fisiatristi, fisioterapisti, infermieri professionali

Da inviare entro e non oltre il 27 febbraio 2019  
e-mail: [info@andosonlusnazionale.it](mailto:info@andosonlusnazionale.it)

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

QUALIFICA \_\_\_\_\_

DISCIPLINA \_\_\_\_\_

COMITATO A.N.D.O.S. ONLUS DI \_\_\_\_\_

## INDIRIZZO ABITAZIONE

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

si richiede obbligatoriamente un'indirizzo di posta elettronica per la conferma dell'avvenuta iscrizione

## Preferenza camera

camera doppia

data arrivo \_\_\_\_\_

camera singola

data partenza \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le finalità consentite dalla legge n. 2016/679/UE**

## Nota informativa ai partecipanti:

L'iscrizione al corso pratico di linfodrenaggio va effettuata compilando in ogni sua parte la relativa scheda d'iscrizione che dovrà essere inviata entro e non oltre il **27 febbraio 2019** via mail: [info@andosonlusnazionale.it](mailto:info@andosonlusnazionale.it).


**A.N.D.O.S. onlus Nazionale offre a titolo gratuito:** iscrizione al corso, soggiorno di 2 notti in stanza doppia presso The Building Hotel Rome\*\*\*\*, 2 pranzi, a **2 fisioterapisti appartenenti ai comitati A.N.D.O.S. onlus.**

Il viaggio, tassa di soggiorno ( € 6,00 a persona al giorno) ed eventuale variazione in stanza singola (supplemento € 15,00), sono al carico del partecipante.

<b>PARTECIPAZIONE GRATUITA AL CORSO</b> (ricordiamo che eventuali variazioni in stanza singola sono a carico del partecipante)  <b>COMITATO DI</b> _____	1) _____  2) _____
<b>Dal 3° fisioterapista in poi :</b> <b>Quota iscrizione individuale € 130,00</b> (iscrizione al corso, accreditamento, 2 pranzi ) <b>Extra in hotel a pagamento</b>	n.persone _____ € _____
<b>Soggiorno in</b> <b>The Building Hotel Rome ****,</b> Via Montebello 126, 00185 Rome  camera doppia € 127,00 <input type="checkbox"/> camera DUS € 115,00 <input type="checkbox"/>  Cognome e nome accompagnatore: 1) _____	data arrivo _____ data partenza _____  n.notti _____ € _____
<b>TOTALE DA VERSARE</b>	<b>€</b>

Si prega di inviare la fotocopia del proprio diploma e la copia dell'avvenuto pagamento (per chi riguarda) alla sede dell'A.N.D.O.S. onlus Nazionale: e.mail: [info@andosonlusnazionale.it](mailto:info@andosonlusnazionale.it).

## Modalità di pagamento:

IBAN	BANCA
IT56E0503401662000000109823	 <b>BANCA POPOLARE DI LODI</b> GRUPPO BANCO POPOLARE

**Causale: Corsi x (nome ed cognome del partecipante)**

**SENZA QUESTI DOCUMENTI LA PRENOTAZIONE RISULTERÀ NULLA**

## Rimborsi e cancellazioni:

Eventuali rinunce di partecipazione dovranno essere inoltrate per iscritto alla segreteria organizzativa: [info@andosonlusnazionale.it](mailto:info@andosonlusnazionale.it) entro e non oltre 27 febbraio 2019 e daranno diritto al rimborso del 50% della quota versata. Dopo tale data non è previsto nessun rimborso.