HOW TO FIND BREAST CANCER WHEN IT IS STILL SMALL

Firenze - 4-7 DICEMBRE 2012

Mammography Education, Inc.

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Inviare alla Segreteria Organizzativa **Konicab** srl - Via F. Baracca, 7 - 40133 Bologna
Tel. 051 385328 - Fax 051 311350 - congressi@konicab.it - www.konicab.it

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

E-mail ..... Tel. ..... Cell. .....

Residenza: Via ..... N. civico .....

CAP ..... Città ..... Prov. .....

PREGO PRENOTARE A MIO NOME

HOTEL.....(INDICARE IL NOME DELL'HOTEL PRESCELTO)

NR. ..... CAMERA ❑ DOPPIA ❑ DOPPIA USO SINGOLA ❑ SINGOLA

DATA DI ARRIVO ..... DATA DI PARTENZA ..... TOTALE NOTTI .....

TOT. € 10,00 + ...

È richiesto il prepagamento della prima notte + spese di prenotazione alberghiera € 10,00 a camera

N.B. Si segnala che la tassa di soggiorno dovrà essere saldata direttamente in hotel al momento della partenza.

Si darà seguito esclusivamente alle richieste accompagnate da relativo acconto.
La conferma dell'avvenuta prenotazione verrà comunicata dalla Segreteria Organizzativa, in base alla disponibilità effettiva delle varie strutture alberghiere.

DATI PER LA FATTURAZIONE

Intestare fattura a (Ragione Sociale o Cognome e Nome): .....

Via ..... CAP |_|_|_|_|_| Città ..... Prov. .....

Partiva IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Codice Fiscale |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|

MODALITÀ DI PAGAMENTO (BARRARE UNA CASELLA)

❑ Assegno Bancario intestato a Konicab srl di € ..... Numero .....
(SI PREGA DI SPEDIRE L'ASSEGNO ACCOMPAGNATO DALLA SCHEDA ALBERGHIERA)

❑ Bonifico Bancario effettuato a favore di: Konicab srl
Banca Popolare dell'Emilia Romagna IBAN: IT77K0538702422000003110665
(SI RICHIEDE L'INVIO DI COPIA DEL DOCUMENTO DI PAGAMENTO UNITAMENTE ALLA SCHEDA ALBERGHIERA)

❑ Carta di Credito ❑ VISA ❑ CARTASI ❑ MASTERCARD

Carta n. |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| Codice di sicurezza CVV2 (indicato sul retro della carta) |_|_|_|

Titolare della carta .....Data di scadenza |_|_| |_|_|

Data ..... Firma (obbligatoria per pagamento con Carta di Credito) .....

Il trattamento dei dati personali conferiti viene effettuato nel rispetto di quanto stabilito dalla D.Lgs 30/6/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in particolare art. 18 e 19, per le finalità delle iniziative in corso e/o al fine di aggiornare i partecipanti rispetto a successive iniziative di formazione promosse dall'Azienda. I dati trattati non saranno comunicati o diffusi a terzi. In relazione agli stessi dati, ciascun partecipante ha diritto di conoscere i dati personali oggetto del trattamento, di ottenere l'aggiornamento e/o la rettifica dei dati che lo riguardano, di ottenere la cancellazione o la trasformazione in forma anonima dei dati trattati in violazione della normativa, nonché il diritto di opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati che lo riguardano.

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