

**MODULO DI ISCRIZIONE**  
**V International Congress Sport Traumatology "The Battle"**  
**Cattolica, 11-12 maggio 2018**

Si prega di compilare e inviare il presente modulo alla Segreteria Organizzativa per fax (071/2075629) o e-mail (registration@congedior.it).

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Pec (Posta Elettronica Certificata-*se in possesso*) \_\_\_\_\_

**DATI PROFESSIONALI**

**Profilo Professionale:**  Medico - Specializzazione \_\_\_\_\_

Specializzando/Studente/Masterista

Fisioterapista  Terapista della riabilitazione  Massofisioterapista  Massaggiatore sportivo

Laureato in scienze motorie  Preparatore atletico  Infermiere

Altre categorie ( \_\_\_\_\_ )

Iscritto a:  Ordine  Collegio  Associazione Professionale Città: \_\_\_\_\_

N° Iscrizione Organizzazione/Ente/Associazione di appartenenza \_\_\_\_\_

**Inquadramento professionale:**  Dipendente<sup>1</sup>  Convenzionato  Libero Professionista  Non Occupato

1-Specifica della Società o Ente \_\_\_\_\_

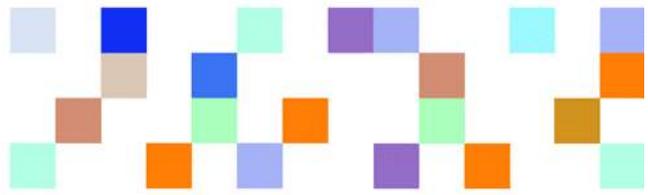
**Quote di iscrizione**

REGISTRAZIONE	Entro il 27/04/2018	In sede congressuale
Medico	<input type="checkbox"/> € 366,00 (€ 300,00 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 427,00 (€ 350,00 + IVA)
Fisioterapista, terapista della riabilitazione, massofisioterapista, massaggiatore sportivo, osteopata, laureato in scienze motorie, preparatore atletico	<input type="checkbox"/> € 244,00 (€ 200,00 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 305,00 (€ 250,00 + IVA)
Infermiere	<input type="checkbox"/> € 244,00 (€ 200,00 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 305,00 (€ 250,00 + IVA)
Studenti/Specializzandi/Masteristi*	<input type="checkbox"/> € 122,00 (€ 100,00 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 244,00 (€ 200,00 + IVA)
<b>SOCI SOCIETÀ PATROCINANTI / FEDERAZIONI SPORTIVE</b>	Sconto del 20% su tutte le quote di iscrizione a chi dimostra di essere iscritto ad una delle società patrocinanti l'evento (in regola con quota associativa anno in corso).	
Medico - <b>Socio di Società Patrocinanti</b>	<input type="checkbox"/> € 292,80 (€ 240,00 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 341,60 (€ 280,00 + IVA)
Fisioterapista, terapista della riabilitazione, massofisioterapista, massaggiatore sportivo, laureato in scienze motorie, preparatore atletico, tecnico ortopedico - <b>Socio di Società Patrocinanti</b>	<input type="checkbox"/> € 195,20 (€ 160,00 + IVA)	<input type="checkbox"/> € 244,00 (€ 200,00 + IVA)

**QUOTE ISCRIZIONE - LEGENDA**

Le quote includono la partecipazione ai lavori scientifici, Kit Congressuale, servizi ristorativi e attestato di partecipazione.

(\*) Prova documentata o autocertificazione dello status di studente/specializzando/masterista, associato a Società Patrocinanti o Federazioni Sportive, deve essere fornita alla Segreteria Organizzativa via fax (071/2075629) o email (registration@congedior.it) insieme al form di iscrizione compilato e alla prova del pagamento effettuato.



#### ESENZIONE IVA

Il pagamento delle quote d'iscrizione in regime di esenzione IVA è consentito, come previsto della Legge 537/93 art.14 co.10, **solo ed esclusivamente agli ENTI PUBBLICI**, per la partecipazione del proprio personale in carica, finalizzata all'aggiornamento e riqualificazione professionale. **Gli Enti interessati sono tenuti ad inviare lettera di autorizzazione all'emissione della fattura in regime di esenzione, specificando il nominativo del soggetto iscritto avente diritto.**

Le quote d'iscrizione in regime di esenzione dovranno essere saldate esclusivamente dall'Ente Pubblico di appartenenza del partecipante a seguito dell'emissione di **FATTURA ELETTRONICA** per la quale si rende **obbligatoria** la comunicazione dei seguenti dati:

- Esatta ragione sociale dell' Ente e relativo CODICE UNIVOCO UFFICIO
- Nr. d'Ordine
- Codice CIG/CUP se previsti
- Lettera di autorizzazione all'emissione della fattura in regime di esenzione, rilasciata dall'ente, indirizzata a Congredior Srl

**IMPORTANTE: IN ASSENZA DI APPOSITA DOCUMENTAZIONE L'ISCRIZIONE NON SI INTENDE PERFEZIONATA – NON SARÀ POSSIBILE RICHIEDERE IL RIMBORSO DELL'IVA A PAGAMENTO AVVENUTO E/O FATTURA EMESSA.**

Partecipazione Sponsorizzata  SI \*  NO

NOME AZIENDA SPONSOR \_\_\_\_\_

\* Se la partecipazione è sponsorizzata, allegare alla scheda di iscrizione l'invito dell'azienda da Lei controfirmato.

#### Modalità di Pagamento

Indicare il metodo di pagamento prescelto (tutti i pagamenti devono essere effettuati in euro e per l'esatto importo della quota di iscrizione):

Bonifico Bancario intestato a **Congredior s.r.l.**

UNICREDIT SPA - IBAN: IT 82 0 02008 02619 000103637413 (SWIFT-code UNCRITM1Q10)

Causale: "**Nome e Cognome del Partecipante**" – **V International Congress Sport Traumatology "The Battle"- CATTOLICA, 11-12 MAGGIO 2018. Copia del bonifico deve essere inviata unitamente al modulo di iscrizione**

Carta di Credito: \_\_\_\_\_ (es. Visa, Mastercard; NO American Express)

Intestata a: \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_ CVV \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ autorizzo la Società Congredior Srl a prelevare la somma di € \_\_\_\_\_ dalla Carta di Credito sopra indicata, a saldo della quota di iscrizione del Congresso.

**Copia del documento di identità deve essere inviata unitamente al modulo di iscrizione**

Firma (leggibile)

#### Dati per la fatturazione

La fattura dovrà essere intestata a:  Partecipante  Altro Soggetto (In questo caso compilare i dati di seguito richiesti)

Ragione Sociale o Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Pec (Posta Elettronica Certificata - se in possesso) \_\_\_\_\_

La fattura verrà trasmessa tramite email.

*I dati forniti sono necessari ai fini dell'iscrizione e della dettagliata documentazione. Il trattamento dei dati è effettuata, oltre che per le finalità sopradette, anche per l'invio di future informazioni su tematiche scientifiche e didattiche. Si manifesta altresì il proprio consenso ai sensi dell'art.13 del D.Lgs 196/03.*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_