



Desidero iscrivermi al **XXIX Congresso Nazionale I.A.P.N.O.R.**

**PROVIAMO A PARLARE LA STESSA LINGUA DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA.**

**Il congresso del Trentennale.**

**24-25 Novembre 2023**

### **Quota di partecipazione**

Soci I.A.P.N.O.R.: € 140,00 + iva (€ 170,80)

Non soci I.A.P.N.O.R.: € 190,00 + iva (€ 231,80)

Studenti – Ausiliari di studio € 60,00 + iva

Logopedisti – Odontotecnici – Igienisti dentali – Osteopati – Fisioterapisti – Optometristi - altre figure sanitarie (non soci I.A.P.N.O.R.): € 150,00 + iva (€ 183,00)

Desidero partecipare alla cena congressuale a base di pesce di venerdì 24 Novembre  
Costo Euro 40,00

Sarò presente alla cerimonia di consegna certificato di fine percorso formativo giovedì pomeriggio 23 Novembre

### **INFORMAZIONI GENERALI**

\* L'iscrizione comprende: partecipazione al seminario, materiale didattico, attestato di partecipazione.

\* I partecipanti sono pregati di presentarsi 30 minuti prima dell'orario d'inizio per assolvere le formalità di registrazione.

\* Le iscrizioni vengono accettate fino ad esaurimento dei posti.

\* È vietato in sala l'utilizzo di apparecchi foto-audio-visivi se non autorizzati dall'organizzazione.

**Per l'iscrizione al convegno, preghiamo di compilare la seguente scheda in tutti i suoi campi (stampatello) :**

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

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

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

DATI DI FATTURAZIONE – PARTITA IVA \_\_\_\_\_

[ ] allego copia bonifico bancario a Futura Publishing Society Srl di € \_\_\_\_\_

### **BENEFICIARIO:**

FUTURA PUBLISHING SOCIETY SRL – Viale Gino Moretti 37 – 63074 San Benedetto del Tronto (AP)

Unicredit Banca di Roma S.p.A. – Agenzia di Ascoli Piceno – Viale Indipendenza 10/A – 63100 Ascoli Piceno (AP)

IBAN: IT 59 V 02008 13507 000104309826

**INVIARE LA SCHEDA D'ISCRIZIONE a [iapnor@iapnor.org](mailto:iapnor@iapnor.org) allegando copia bonifico congresso + cena**

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY** (D. L.VO 196/2003 E REGOLAMENTO UE 679/2016) Dichiaro di aver preso visione dell'informativa alla pagina

<https://www.iapnor.org/privacy-policy/> e di accettare le condizioni del trattamento dati.

Inoltre, autorizzo ad effettuare eventuali riprese video e fotografiche durante il congresso per la diffusione su canali web e cartacei.

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