

CONVEGNO INTERNAZIONALE INTERATTIVO TEORICO-PRATICO
INTERACTIVE INTERNATIONAL MEETING THEORY & PRACTICE

Presidenti Onorari / Honorary Presidents

Philippe Cartier
Francesco Pipino

La Chirurgia Protesica a Risparmio dei Tessuti
e la Computer Assistita a confronto con la Tradizione
Tissue Sparing and Computer Prosthetic Surgery
vs Conventional Techniques (T.S.S. and CAOS)

Segreteria Scientifica
Scientific Secretariat

Giuseppe Bonfiglio
Alfonso Manzotti
Fabrizio Montironi

Milano, 13-14 Marzo 2009
Milan, 13-14 March, 2009

Direttore / Chairman

Norberto Confalonieri

Video Chirurgia con Tecniche a confronto
Consensus Conferences with Votazioni del Pubblico
WORKSHOPS (a numero chiuso)

Video-Surgery of different techniques
Consensus Conferences with keypad questions
WORKSHOPS (limited number)

SCHEDA DI ISCRIZIONE e PRENOTAZIONE ALBERGHIERA
REGISTRATION and RESERVATION FORM

Cod. W6

Da compilare in stampatello e spedire unitamente al pagamento a: / To be filled in and sent together with payment . Please write in block letter.
CSR Congressi Srl - Via Matteotti, 35 - 40057 Cadriano di Granarolo E. (BO) - Tel. +39 051 765357 - Fax +39 051 765195 - info@csrcongressi.com

Termine ultimo per le iscrizioni entro e non oltre le ore 24,00 del 20 Febbraio 2009
Dopo tale data sarà possibile iscriversi solo in sede congressuale

Deadline for registrations by February, 20 2009 after this date it will be possible to register at the meeting venue

Nome / Name

Cognome / Surname

e-mail Cellulare / Mobile Ph.

Istituto / Institution

Reparto / Dept.

Ruolo / Role

Indirizzo / Address

CAP / ZIP Code Città / Town

Prov. /Country Stato /State

Tel. / Ph. Fax

OBBLIGATORIO PER TUTTI I PARTECIPANTI / For all the participants - data for invoice

Intestare fattura a: Invoice made out to

Indirizzo / Address

Codice Fiscale / Fiscal Code o Partita IVA / VAT Code

FOR ITALIAN PARTICIPANTS ONLY: RISERVATO ALLE SOLE AZIENDE OSPEDALIERE

timbro dell'Ente che fa richiesta di esenzione IVA

Richiesta di esenzione IVA (art. 10 comma 20 D.P.R. 633/72)

Gli Enti Pubblici che desiderino richiedere l'esenzione IVA sul pagamento della quota d'iscrizione di dipendenti sono tenuti a farne specifica richiesta barrando e apponendo il proprio timbro nello spazio di seguito riportato. Non sono fiscalmente riconosciute richieste senza timbro.

QUOTE DI ISCRIZIONE IVA INCLUSA / REGISTRATION FEES (VAT included)

Quota riservata ai Soci SIGASCOT € 200,00

Junior < 35 anni/Resident/Trainee € 150,00

Fisioterapisti/Physiotherapist € 80,00

La quota di iscrizione comprende/The registration fee includes:

- 1) Lavori congressuali / Scientific sessions
- 2) 2 light lunch / 2 light luncheons
- 3) Cd delle videochirurgie / Video-surgery CD
- 4) Report delle votazioni delle relazioni, video
Report on keypad questions, video
- 5) Workshops (a numero chiuso in base alla data di iscrizione)
Workshops (limited number-first-come-first-served basis)
- 6) Accreditamento ECM / Italian CME accreditation

PROGRAMMA SOCIALE / SOCIAL PROGRAMME

CENA di GALA N. persone € 100,00 cad. IVA inclusa
 GALA DINNER N. person € 100,00 per person VAT included

MODALITÀ DI PAGAMENTO / HOW TO PAY:

CARTA DI CREDITO / CREDIT CARD

Autorizzo il prelievo del pagamento sopra indicato per un totale di

Please charge my credit card for the total amount of €

VISA EUROCARD CARTA SI' MASTERCARD AMEX

N° CARTA
CARD NUMBER (16 digits)

DATA DI SCADENZA / EXPIRY DATE

CODICE DI SICUREZZA (per VISA, EUROCARD e MASTERCARD i 3 numeri posti sul retro della carta di credito. Per AMERICAN EXPRESS i 4 numeri posti sul davanti della carta)

SECURTY CODE (for VISA, EUROCARD and MASTERCARD 3 digits on the back of the card. For AMERICAN EXPRESS, 4 digits on the front of the card)

Intestata a / Holder's name

PRENOTAZIONE HOTEL / HOTEL RESERVATION

Nome Hotel Hotel name	camera doppia uso singola Double room for single use	camera doppia / double room <input type="checkbox"/> Camera matrimoniale King bed room	<input type="checkbox"/> Camera a due letti Twin bed room
Hotel Le Robinie sede congressuale meeting venue	<input type="checkbox"/> € 100,00	<input type="checkbox"/> € 130,00	

Data di arrivo
Arrival date

Data di partenza
Departure date

RIEPILOGO DI PAGAMENTO / SUMMARY OF PAYMENT:

• QUOTA DI ISCRIZIONE / REGISTRATION FEE	€
• CENA di GALA / GALA DINNER	€
• PRENOTAZIONE HOTEL / HOTEL RESERVATION	€
• SPESE DI PRENOTAZIONE / HANDLING FEE	€ 20,00
• TOTALE PAGAMENTO / TOTAL PAYMENT	€

Assegno bancario o circolare "non trasferibile" intestato a CSR Congressi Srl - Bologna
CHEQUE, EUROCHEQUE, made payable to CSR Congressi srl - Bologna - Italy

Banca / Bank N°

Bonifico Bancario, esente da spese bancarie / BANK TRANSFER

Effettuato a favore di CSR Congressi Srl presso
made to order of the following account in favour of CSR Congressi srl:
Banca di Credito Cooperativo di Castenaso C/C 85110 intestato a CSR Congressi srl
ABI 08472 - CAB 36850 - CIN R - BBAN R084723685000000085110
International Bank transfer: IBAN: IT26R084723685000000085110
SWIFT / BIC Code: ICRAITMMD 40

Causale versamento / Description: "Interactive Meeting - cod. W6".
Si prega di allegare alla presente "Scheda" la copia dell'avvenuto bonifico
A copy of bank transfer must accompany your Registration Form.

Firma / Signature Data / Date

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196 sulla privacy con riferimento all'"Informativa" inserita nel capitolo "Informazioni Generali" del Programma del Congresso / With reference to the information on privacy given in the General Information section of the Meeting Program. I hereby give my consent to the processing of my personal data, according to Legislative Decree n° 196/2003