



PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

Lunedì 14 Aprile 2008

Centro congressi ADA Revolution Office - Grottaglie(TA)

PROVIDER E
SEGRETARIA
ORGANIZZATIVA



Provider n. 13434
Via Alfieri, 27
74023 Grottaglie(TA)
P.iva 02673960734
R.E.A. 162497

Tel.: +39 099 5930153
Fax: +39 099 5619566
E-mail: i.decarolis@qibli.it

1. SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da compilare ed inviare entro il 21/03/2008. Si prega di compilare con caratteri leggibili ed inviare a mezzo fax al numero 099 5619566. Per più iscrizioni si prega di fotocopiare il presente modulo.

COGNOME..... NOME.....

LUOGO E DATA DI NASCITA

C. F. DOMICILIO

CAP CITTÀ..... TEL..... FAX

E-MAIL OSPEDALE

DIVISIONE O REPARTO DI APPARTENENZA

Dati per la fatturazione:

INTESTAZIONE..... SEDE.....

CAP..... CITTÀ.....

P. IVA..... o C.F.

La partecipazione è limitata a 50 infermieri

2. ISCRIZIONE

La partecipazione ai lavori è a pagamento, ed include: l'ammissione all'intero programma scientifico-scientifico, il kit congressuale, l'attestato di partecipazione ed E.C.M., l'iscrizione alla Società di Clinical Risk Management presieduta dal Prof. Q. Piacevoli ed il light lunch.

4. QUOTA D' ISCRIZIONE

€ 96,00 iva inclusa

La quota di iscrizione dovrà essere versata alla Qibli Srl, contestualmente all'iscrizione al convegno a mezzo:

- Assegno Bancario intestato a Qibli srl non trasferibile, inviato unitamente alla scheda di iscrizione
- Bonifico Bancario a favore della Qibli Srl - Banca di Roma Filiale di Martina Franca, ABI 03002 CAB 78930, C/C 2480751 CIN S

Le spese bancarie dovranno essere interamente a carico del mittente.

Si prega di specificare nella causale di versamento "*risk management*", il cognome del partecipante.

La copia della contabile dell'avvenuto bonifico o l'assegno dovranno essere inviati unitamente alla scheda di iscrizione. In caso contrario l'iscrizione non verrà confermata.

5. TERMINI E CONDIZIONI

Qibli Srl s'impegna a svolgere il corso nelle forme e modi previsti nella scheda di presentazione ed al **raggiungimento della soglia minima di 30 iscrizioni**. Nel caso di mancato raggiungimento della soglia minima di partecipanti, potrà scegliere di partecipare ad un altro evento o richiedere la restituzione della somma versata.

Per cancellazione d'iscrizione sino a sette(/) giorni prima della data del corso si rimborserà il 50%, dopo tale data le quote d'iscrizioni non saranno rimborsate.

6. INFORMATIVA PRIVACY – art. 13 D.Lgs 675/96

I dati personali raccolti per scopi amministrativi ed organizzativi nella presente scheda saranno trattati in piena osservanza delle disposizioni dell'art. 13 D.Lgs 675/96. I diritti dell'interessato sono stabiliti dall'art 7 del citato decreto legislativo.

Con l'invio del presente modulo autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 675/96 sulla privacy.

Data ____/____/____

Firma_____