

# XXVI CONGRESSO NAZIONALE AIE INNOVAZIONE E CRITICITÀ IN ENDODONZIA

FIRENZE, Convitto della Calza, 4-6 ottobre 2018

SCHEDA D'ISCRIZIONE

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

Qualifica .....

Indirizzo .....

Città ..... Cap ..... Prov .....

Tel ..... Fax .....

E-mail .....

Luogo di nascita ..... Data di nascita\* .....

Codice Fiscale\* .....

\* (obbligatori ai fini della documentazione ECM)

## DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale .....

Indirizzo fiscale .....

Città ..... Cap ..... Prov .....

Codice Fiscale (obbligatorio) .....

Partita IVA (obbligatoria se esistente) .....

## QUOTE D'ISCRIZIONE (IVA a norma di legge inclusa)

Partecipo all'evento in qualità di:

### XXVI Congresso Nazionale

- Socio Attivo AIE,  
Socio Giovane Affiliato AIE ..... gratuita
- Socio Ordinario, Socio Ordinario Junior  
e Studente Frequentatore° ..... gratuita
- Non Socio AIE ..... € 200,00
- Non Socio AIE (Under 30)..... € 120,00
- Socio ANDI Firenze..... € 130,00
- Studente del Corso di Laurea  
in Odontoiatria§\* ..... € 40,00

° se in regola con il pagamento della quota per l'anno 2018.

§ e Studente iscritto al Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria o a master universitari in conservativa ed endodonzia. \* allegare la fotocopia di un documento comprovante il proprio status. Per gli Studenti sono a disposizione n. 30 posti a titolo gratuito. Si prega di contattare la Segreteria AIE prima di procedere con l'iscrizione per ricevere informazioni circa l'effettiva disponibilità all'atto della richiesta.

### Corso pre-congressuale

- Socio AIE..... gratuita
- Non Socio AIE ..... € 50,00

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

È possibile effettuare il pagamento tramite:

**Assegno bancario** - allegato alla presente - non trasferibile, intestato a ACCADEMIA ITALIANA DI ENDODONZIA

n. ....

di € ..... della Banca .....

**Bonifico bancario\*** (riportare nella causale il cognome e nome del Partecipante e l'indicazione CONGRESSO NAZIONALE AIE ottobre 2018):

effettuato a favore di ACCADEMIA ITALIANA DI ENDODONZIA - IBAN IT 69M0558422800000000019340

di € .....

*\*allegare copia alla presente scheda*

## ISCRIZIONI

Le iscrizioni all'evento saranno accettate a mezzo della presente scheda entro e non oltre venerdì 28 settembre 2018. Dopo tale data sarà possibile iscriversi all'evento solo ed esclusivamente in sede congressuale.

## CANCELLAZIONE E RIMBORSI

L'annullamento dell'iscrizione in qualità di non Socio AIE o Studente, sarà accettata solo a fronte di una richiesta scritta indirizzata alla Segreteria AIE. È previsto un rimborso del 70% della quota di iscrizione per le cancellazioni comunicate alla Segreteria entro e non oltre il 21 settembre 2018. Dopo tale data non sarà esigibile alcun rimborso.

## ISTRUZIONI

La presente scheda di iscrizione sarà considerata valida solo se compilata in ogni sua parte e accompagnata dalla quota relativa. Si prega di dattiloscivere o compilare in stampatello ed inviare in busta chiusa oppure a mezzo fax o e-mail a:

### Segreteria AIE

Via Piave, 6

21052 Busto Arsizio (VA)

Tel./Fax: 0331 686222

E-mail: [segreteria@accademiaitalianaendodonzia.it](mailto:segreteria@accademiaitalianaendodonzia.it)

### Garanzia di riservatezza

Preso atto dell'informativa (T.U. 196/2003) contenuta nel sito [www.accademiaitalianaendodonzia.it](http://www.accademiaitalianaendodonzia.it), autorizzo l'invio di materiale pubblicitario inerente altri corsi o seminari da voi organizzati:  SI  NO

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