



MODULO DI ISCRIZIONE
XI INTERNATIONAL CONGRESS SPORT TRAUMATOLOGY «THE BATTLE»
IL GESTO SPORTIVO: DAL FISIOLÓGICO AL PATOLOGICO
Centro Florim, Fiorano Modenese (MO)
13-14 dicembre 2024

Si prega di compilare e inviare il presente modulo alla Segreteria Organizzativa via email (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

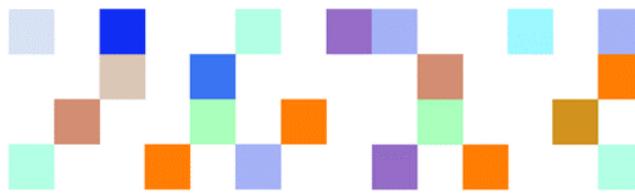
- Specializzando/Studente/Masterista Tecnico di Radiologia medica Allenatore
 Fisioterapista Terapista della riabilitazione Massofisioterapista Massaggiatore sportivo
 Laureato in scienze motorie Preparatore atletico Infermiere Tecnico Ortopedico
 Altre categorie (_____)

Iscritto a: Ordine Collegio Associazione Professionale Città: _____

N° Iscrizione Organizzazione/Ente/Associazione di appartenenza _____

Inquadramento professionale: Dipendente¹ Convenzionato Libero Professionista Non Occupato

1-Specifica della Società o Ente _____

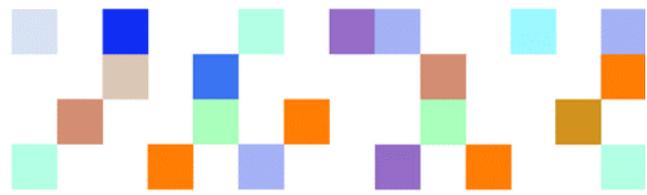


QUOTE DI ISCRIZIONE (le quote sono IVA inclusa)

| REGISTRAZIONE | Entro il 30/11/2024 | Dal 30/11 – in sede |
|--|--|---|
| Medico | <input type="checkbox"/> € 500,00 congresso | <input type="checkbox"/> € 600,00 congresso |
| Altro professionista Sanitario Fisioterapista, Infermiere, Tecnico Ortopedico, Tecnico di radiologia medica, Massofisioterapista, Preparatore atletico, Allenatore, Massaggiatore sportivo, Terapista della riabilitazione, Laureato in Fisioterapia | <input type="checkbox"/> € 380,00 congresso <input type="checkbox"/> € 450,00 - congresso + workshop fisio (NON acquistabile singolarmente) | <input type="checkbox"/> € 450,00 congresso <input type="checkbox"/> € 550,00 – congresso + workshop fisio (NON acquistabile singolarmente) |
| Altro professionista NO ECM Studenti/Specializzandi/Masteristi | <input type="checkbox"/> € 280,00 congresso <input type="checkbox"/> € 350,00 – congresso + workshop fisio (NON acquistabile singolarmente) | <input type="checkbox"/> € 350 congresso <input type="checkbox"/> € 450,00 – congresso + workshop fisio (NON acquistabile singolarmente) |

QUOTE DI ISCRIZIONE RIDOTTE PER GLI ISCRITTI A SOCIETA' PATROCINANTI IL CONGRESSO (le quote sono IVA inclusa)

| REGISTRAZIONE | Entro il 30/11/2024 | Dal 30/11 – in sede |
|--|--|---|
| Medico | <input type="checkbox"/> € 400,00 congresso | <input type="checkbox"/> € 480,00 congresso |
| Altro professionista Sanitario Fisioterapista, Infermiere, Tecnico Ortopedico, Tecnico di radiologia medica, Massofisioterapista, Preparatore atletico, Allenatore, Massaggiatore sportivo, Terapista della riabilitazione | <input type="checkbox"/> € 304,00 congresso <input type="checkbox"/> € 360,00 - congresso + workshop fisio (NON acquistabile singolarmente) | <input type="checkbox"/> € 360,00 congresso <input type="checkbox"/> € 440,00 – congresso + workshop fisio (NON acquistabile singolarmente) |
| Altro professionista NO ECM Studenti/Specializzandi/Masteristi | <input type="checkbox"/> € 224,00 congresso | <input type="checkbox"/> € 280 congresso <input type="checkbox"/> € 360,00 – congresso + workshop fisio (NON acquistabile singolarmente) |



QUOTE ISCRIZIONE – LEGENDA

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

ESENZIONE IVA

La quota di iscrizione in esenzione IVA può essere concessa solo ed esclusivamente ad un Ente Pubblico per l'aggiornamento e riqualificazione del personale in carica (Legge 573/93 art. 14 co. 10, ai sensi dell'art. 10 del DPR 633/72).

I partecipanti che ne hanno diritto devono far inviare dal proprio Ente di appartenenza esplicita richiesta con indicazione del nominativo del proprio dipendente iscritto, unitamente alla suddetta documentazione:

- Esatta intestazione dell' Ente con indirizzo e relativa Partita Iva
- Codice Univoco Ufficio
- Codice CIG/CUP (se previsti)
- Dati relativi all'Ordine di Acquisto o codice Prenotazione (se previsti)

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**" **XI INTERNATIONAL CONGRESS SPORT TRAUMATOLOGY «THE BATTLE». IL GESTO SPORTIVO: DAL FISIOLÓGICO AL PATOLOGICO. Centro Florim, Fiorano Modenese (MO), 13-14 dicembre 2024. Copia del bonifico deve essere inviata unitamente al modulo di iscrizione**

Cancellazioni

Le cancellazioni non sono consentite. È sempre possibile sostituire il partecipante registrato, purché ciò sia comunicato alla Segreteria Organizzativa entro il 01/12/2024.

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 _____

Codice destinatario o indirizzo Pec (Posta Elettronica Certificata) _____

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 e dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/79 (GDPR 2016/679).

Data _____ Firma _____