ACCADEMIA ITALIANA ENDODONZIA

XXX Congresso Nazionale

30 ANNI DI AIE

Bologna
Savoia Hotel Regency
24-26 febbraio 2022

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome Nome

Qualifica Indirizzo

Cap Città Prov

Tel Fax

E-mail

Luogo di nascita* Data di nascita*

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale

Indirizzo fiscale

Cap Città Prov

Codice Fiscale*

Partita IVA*

Codice destinatario (obbligatorio se esistente, in alternativa email PEC)

*(dati obbligatori se esistenti)

QUOTE D'ISCRIZIONE

CONGRESSO (25 e 26 febbraio)

☐ Socio Attivo, Socio Giovane Affiliato e Socio Onorario AIE	gratuita
☐ Socio Ordinario°, Socio Ordinario Junior° e Studente Frequentatore° AIE	gratuita
☐ Socio Ordinario Singolo Evento	€ 300,00
☐ Socio Ordinario Junior Singolo Evento (Under 30)	€ 200,00
☐ Socio Ordinario Singolo Evento - Soci AIC AIOP IAO SiDP SIE ANDI Bo AIO Mo/Bo	€ 200,00
☐ Socio Studente Singolo Evento§	€ 50,00

° *se in regola con il pagamento della quota per l'anno 2022.*

§ *se studente iscritto al Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria o a Master Universitari in Endodonzia o Conservativa.*

CORSO PRECONGRESSUALE (24 febbraio)

☐ Socio AIE	gratuita
☐ Socio Ordinario Singolo Evento (anche Under 30)	€ 150,00
☐ Socio Ordinario Singolo Evento - Soci AIC AIOP IAO SiDP SIE ANDI Bo AIO Mo/Bo	€ 100,00
☐ Socio Studente Singolo Evento§	€ 40,00

CONGRESSO + CORSO PRECONGRESSUALE

☐ Socio Ordinario Singolo Evento	€ 400,00
☐ Socio Ordinario Junior Singolo Evento (Under 30)	€ 300,00
☐ Socio Ordinario Singolo Evento - Soci AIC AIOP IAO SiDP SIE ANDI BO AIO MO/BO	€ 250,00
☐ Socio Studente Singolo Evento§	€ 80,00

LUNCH & LEARN (26 febbraio)

☐ Partecipo al Lunch & Learn dal titolo*: _____ € 30,00

* *la partecipazione ai Lunch & Learn di sabato 26 febbraio è riservata agli iscritti al Congresso.*
È possibile iscriversi ad uno solo dei 7 eventi.
Si prega di indicare uno dei titoli indicati nel programma del Congresso.

TOTALE: _____

PAGAMENTO

☐ **Bonifico Bancario** effettuato a favore di ACCADEMIA ITALIANA DI ENDODONZIA
IBAN: IT 95 Y 05034 22803 0000000 19340
** indicare sulla causale "Nome e Cognome dell'iscritto/XXX Congresso". - Allegare copia alla presente.*

Informativa e Consenso al trattamento dei dati personali

Ai sensi del regolamento UE 679/2016 e successive modifiche o integrazioni, la informiamo che i suoi dati personali, acquisiti tramite il modulo di iscrizione, saranno trattati dall'Accademia Italiana di Endodonzia titolare del trattamento, anche con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dall'associazione e non saranno ceduti a terzi senza il suo consenso.
In qualsiasi momento potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati, nonché opporsi all'invio, da parte nostra, di materiale pubblicitario o informazioni commerciali con una comunicazione indirizzata a:
info1@accademiaitalianaendodonzia.it
L'informativa completa potrà essere reperita presso i nostri uffici o sul sito **http://www.accademiaitalianaendodonzia.it/**
Il consenso al trattamento dei dati sopraindicati non è richiesto in quanto indispensabile al fine dell'iscrizione alla Società (diversamente non sarà possibile dare seguito alla sua iscrizione).
Le chiediamo inoltre di concederci il suo consenso per le seguenti finalità:

a) Accreditamento E.C.M.	SI	NO
b) Adempimenti connessi con l'organizzazione di eventi.	SI	NO
c) L'invio di informazioni su nuove iniziative o corsi e materiale promozionale.	SI	NO
e) Per attività di comunicazione a terzi (aziende di settore sponsor istituzionali).	SI	NO

Data _____ Timbro e firma del Richiedente _____