



SOCIETÀ ITALIANA DI ULTRASONOLOGIA
IN MEDICINA E BIOLOGIA

CORSO TEORICO-PRATICO DI INTRODUZIONE ALLA VEA VISITA ECO- ASSISTITA

NAPOLI 24 | 25 NOVEMBRE AULA FIMMG VIA CINTHIA 41

SCHEDA DI ISCRIZIONE

UTILIZZARE UN MODULO PER PERSONA E SCRIVERE IN STAMPATELLO

Dr/Prof Cognome Nome

Luogo e data di nascita ☐ Socio SIUMB

Codice fiscale

Struttura di appartenenza (Ospedale, Università, Clinica, etc.)

Indirizzo privato Città Prov Cap

Telefono Cellulare

Email PEC

Si richiedono crediti E.C.M. ☐ SI ☐ NO

N.B. In caso di richiesta di crediti ECM, i campi successivi devono essere obbligatoriamente compilati sino alla voce "Sponsor".

Professione: ☐ Medico Chirurgo

Disciplina o Specializzazione (inserire una sola voce tra quelle presenti nella tabella di riferimento)

☐ Privo di specializzazione

Ruolo: ☐ Libero professionista ☐ Dipendente ☐ Convenzionato ☐ Privo di occupazione

Iscrizione Albo Ordine dei Medici Chirurghi di N.

Sponsor

(in caso di sponsorizzazione compilare ed inviare il modello di autocertificazione)

ISCRIZIONI

Il Corso è a numero chiuso (25 posti).

Le iscrizioni, salvo esaurimento dei posti disponibili, verranno accettate se pervenute ENTRO IL 10/11/2023

QUOTA DI ISCRIZIONE: € 300,00 iva inclusa

Le pubbliche Amministrazioni che iscriveranno i propri dipendenti, per poter usufruire dell'esenzione IVA ai sensi dell'art. 10, 1 comma n. 20, del DPR 633/72, come modificato dall'art. 14, comma 10 della legge 24/12/1993 n. 537, dovranno inviare, congiuntamente alla scheda di iscrizione, una dichiarazione in cui si specifichi che il partecipante iscritto è un loro dipendente e che è stato autorizzato a frequentare il Corso per aggiornamento professionale. In questo caso la fattura dovrà essere intestata all'Ente di appartenenza, del quale dovranno essere forniti tutti i dati fiscali, e la quota da versare dovrà essere scorporata dell'IVA 22%. In seguito alle nuove disposizioni in materia di scissione dei pagamenti (split payment) previste dall'art. 1, comma 629, lettera b), della legge 23 dicembre 2014 n. 190 si comunica che: le Pubbliche Amministrazioni acquirenti i beni e servizi, ancorchè non rivestano la qualità di soggetto passivo dell'IVA, devono versare direttamente all'Eriario l'imposta sul valore aggiunto che è stata addebitata loro dai fornitori. Le fatture – previa espressa richiesta della Pubblica Amministrazione – verranno emesse con imponibile ed IVA ai sensi del nuovo art. 17 ter del decreto IVA – DPR 633/72; la Pubblica Amministrazione erogherà il solo corrispettivo al netto dell'IVA, versando l'imposta direttamente all'Eriario.

CANCELLATION POLICY

Per le cancellazioni dell'iscrizione **pervenute** entro il 31 Ottobre è previsto il rimborso del 70% della quota versata, dopo tale data non è previsto alcun rimborso.

RIEPILOGO IMPORTO DA VERSARE

Quota di iscrizione Corso VEA 24/25 Novembre

€ 300,00

MODALITÀ DI PAGAMENTO

☐ Bonifico bancario - al netto di spese (di cui è necessario allegare copia al momento della richiesta di registrazione) a favore di:

FONDAZIONE S.I.U.M.B. - c/o Banca Sella Ag. 13 Roma - Via dei Gracchi, 142 - c/c 052521672960

CAB 03213 - ABI 03268 - CIN C - IBAN IT33P0326803213052521672960

☐ Carta di credito: ☐ Master Card ☐ Visa (no American Express)

Carta n.

scadenza (mm/aa)

CVV2 (ultime 3 cifre in corsivo sul retro della carta sopra il riquadro della firma)

Titolare della carta Firma del titolare Data

LA FATTURA DOVRÁ ESSERE INTESTATA A

(Compilazione obbligatoria, le schede mancanti dei dati fiscali non verranno accettate)

Nome o ragione sociale dell'intestatario

Domicilio fiscale Città Prov Cap

Codice Fiscale Partita IVA

Codice destinatario (SDI) PEC

☐ Non in possesso di Partita IVA

Non verranno accettate richieste di modifica delle fatture già emesse o di rimborso dell'IVA versata

Autorizzo SIUMB ad inserire i miei dati nelle sue liste, per il trattamento degli stessi a fini divulgativi e/o scientifici. In ogni momento, a norma dell'art. 13 legge d.Lg. 30/06/2003 n.196, potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure oppormi gratuitamente al loro utilizzo.

Data Firma

La scheda deve essere compilata in tutti i campi.

Le schede non debitamente compilate e/o non accompagnate dal pagamento non verranno prese in considerazione.