



European Association of Poisons
Centres and Clinical Toxicologists
EAPCCT
www.eapcct.org



Società Italiana di Tossicologia
www.sitox.org



www.cavpavia.it

**Evento Scientifico Satellite del Congresso europeo - www.eapcct2019.com
co-organizzato da SITOX-EAPCCT**

Intossicazioni da vecchie e nuove sostanze d'abuso: focus su adolescenza

25 maggio 2019, Napoli

Centro Congressi Ramada Hotel, Via Galileo Ferraris, 40 – Napoli

CORSO ECM

Segreteria Organizzativa

Dr.ssa Ida Ceserani

Provider ECM

SOCIETÀ ITALIANA DI TOSSICOLOGIA – SITOX

Via G. Pascoli, 3 – 20129 Milano

Tel +39 02 29520311 – fax +39 02 700590939

E-mail sitox@sigr.it

www.sitox.org

Scheda di iscrizione

Si prega di scrivere in stampatello

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATA DI NASCITA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | LUOGO DI NASCITA _____

E-MAIL _____

NOME ENTE _____

INDIRIZZO ENTE _____

CAP _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX _____

PROFESSIONE ECM:

- MEDICO (tutte le professioni) FARMACISTA BIOLOGO
 SPECIALIZZANDO (no ECM) PSICOLOGO
 CHIMICO INFERMIERE INFERMIERE PEDIATRICO
 TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA
 TEC. LAB. BIOM. TECNICO RIABILITAZIONE PSICHIATRICA EDUCATORE PROFESSIONALE



European Association of Poisons
Centres and Clinical Toxicologists
EAPCCT
www.eapcct.org



Società Italiana di Tossicologia
www.sitox.org



www.cavpavia.it

QUOTA DI PARTECIPAZIONE

	DISCIPLINA	Quota iva compresa	Quota esente IVA
Socio SITOX	Qualunque professione	€ 90,00	€ 73,77
NON Socio SITOX	Medico, Farmacista, Biologo, Chimico,	€ 120,00	€ 98,36
	Infermiere, Psicologo, Tec. Lab. Biom, Terapista neuro-psicomotricità età evolutiva, Tecnico riab psic, Educatore professionale	€ 100,00	€ 81,97
Specializzando	(allegare dichiarazione scuola)	€ 90,00	€ 73,77

La quota di partecipazione dà diritto a kit congressuale, coffee-break e light-lunch. Al termine dei lavori sarà rilasciato l'attestato di partecipazione. L'attestato con i crediti ECM verrà inviato dopo la valutazione dei test di apprendimento e dopo il rendiconto ad AGENAS.

ISCRIZIONE A CARICO SPONSOR:

NO SI Specificare nominativo sponsor: _____

In caso di rinuncia, le quote saranno restituite (decurtate del 10% per le spese) entro il 15 maggio. Dopo tale data non sarà più possibile ricevere il rimborso.

Modalità di pagamento: Bonifico bancario intestato a Società Italiana di Tossicologia - Credito Valtellinese Ag. 16 (Milano), IBAN: IT67K0521601621000000000528, BIC/SWIFT: BPCVIT2S (allegare copia bonifico).

DATI INDISPENSABILI PER LA FATTURAZIONE (indicare se fatturare a Ente / Sponsor / Partecipante)

Ente Sponsor Partecipante

COGNOME E NOME e/o DENOMINAZIONE _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA e/o SEDE LEGALE: Via _____ CAP _____

CITTÀ _____ Provincia _____

CODICE FISCALE _____

PARTITA IVA (se presente) _____

CODICE SDI (se presente) _____

CODICE UNIVOCO UFFICIO (solo per Pubbliche Amministrazioni) _____

PEC (se presente) _____

La Società Italiana di Tossicologia dichiara che i dati personali comunicati dall'utente sono trattati in conformità alle disposizioni del D. Lgs. 196/2003, così come modificato dal D. Lgs. 101/2018, ed alla normativa comunitaria (Regolamento UE 2016/679) secondo quanto indicato specificamente nell'informativa privacy reperibile sul sito internet della Società all'indirizzo: <https://www.sitox.org/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali/> che l'utente, con la sottoscrizione del presente Contratto, dichiara di aver compiutamente visionato, compreso e accettato.

Data _____ Firma _____