

SCHEDA D'ISCRIZIONE



CORSO ANNUALE TEORICO-PRATICO IN PARODONTOLOGIA E IMPLANTOLOGIA 2022

7 incontri di 2 gg
da febbraio a novembre

Dr. Mazzella
Maurizio

Si prega di compilare la presente scheda in tutte le sue parti e di inviarla a:
Studio Specialistico di Odontoiatria e Protesi Dentaria - Face and Dental CARE
Tel. e Fax 081 7102227 • e-mail: odontoiatricomazpro@libero.it

Qualifica _____ Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____ @ _____

PEC _____ @ _____

DATI PER LA FATTURAZIONE

Codice Univoco per la fatturazione elettronica _____ (obbligatorio se esistente)

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____ (obbligatorio ai sensi del Decreto Legge Bersani 248/06)

Partita IVA _____ (obbligatoria se esistente)

Quote di partecipazione

Modulo 1 - 1 incontro: terapia non-chirurgica per Igienisti e Odontoiatri /febbraio	€ 800 + IVA
Modulo 2 - 4 incontri: 3 Parodontologia + modulo 1 /febbraio-maggio	€ 3.500 + IVA
Modulo 3 - 7 incontri: 1 Terapia Non-Chirurgica + 3 Parodontologia + 3 Implantologia / febbraio-novembre	€ 4.500 + IVA

** Il Corso è a numero chiuso, si invita pertanto a contattare la Segreteria Organizzativa per verificare l'effettiva disponibilità di posti prima di effettuare il pagamento. Qualora all'atto dell'iscrizione i posti dovessero risultare esauriti sarà cura della Segreteria informare tempestivamente il Partecipante.*

Il pagamento deve essere effettuato come segue:

- € 610 all'atto dell'iscrizione;
- **Modulo 1:** saldo, € 366, da effettuare entro il 30 novembre 2021.
- **Modulo 2:** saldo entro il mese di marzo 2022 in rate (fino a n. 2 entro il 31 dicembre 2021; n. 2 anno 2022) da concordare con la Segreteria all'atto dell'iscrizione.
- **Modulo 3:** saldo entro il mese di maggio 2022 in rate (fino a n. 2 entro il 31 dicembre 2021; n. 2 anno 2022) da concordare con la Segreteria all'atto dell'iscrizione.

SCHEDA D'ISCRIZIONE



CORSO ANNUALE TEORICO-PRATICO IN PARODONTOLOGIA E IMPLANTOLOGIA 2022

7 incontri di 2 gg
da febbraio a novembre

Dr. Mazzella
Maurizio

Si prega di compilare la presente scheda in tutte le sue parti e di inviarla a:
Studio Specialistico di Odontoiatria e Protesi Dentaria - Face and Dental CARE
Tel. e Fax 081 7102227 • e-mail: odontoiatricomazpro@libero.it

tramite:



assegno bancario intestato a **Dott. Maurizio Mazzella**, *allegato alla presente*



bonifico bancario* a favore di **Dott. Maurizio Mazzella**, Banca Popolare di Novara Ag. Melito di Napoli - codice IBAN: IT03F0503439980000000005454

** indicare in causale "Nome, Cognome, Corso Annuale in Parodontologia e Implantologia 2022 – Modulo XX – specificare il n. del modulo)"*

Intestatario carta: _____

Autorizzo *Studio Specialistico di Odontoiatria e Protesi Dentaria Face and Dental CARE*

a prelevare l'importo di € _____ dalla carta di credito sopraindicata

Firma: _____

MODALITA' DI CANCELLAZIONE

Nel caso di cancellazioni, comunicate alla Segreteria Organizzativa per scritto entro il 30 novembre 2021, è previsto il rimborso del 70% della quota versata. Le cancellazioni comunicate dopo tale data non daranno diritto ad alcun rimborso.

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 da Maurizio Mazzella e da MJ Eventi in qualità di Agenzia di coordinamento dell'attività, titolari del trattamento, anche con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al Corso e non saranno ceduti a terzi senza il suo consenso. Il consenso al trattamento dei dati sopraindicati è richiesto in quanto indispensabile al fine dell'iscrizione al Corso (diversamente non sarà possibile dare seguito alla sua iscrizione).

Le chiediamo inoltre di concederci il suo consenso per le seguenti finalità:

b) *Adempimenti connessi con l'organizzazione del Corso [SI] [NO]*

c) *L'invio di informazioni su nuove iniziative o corsi e materiale promozionale [SI] [NO]*

Data _____ Firma _____