



## RADICOLOPATIE

### GESTIONE E TRATTAMENTO IN FISIATRIA INTERVENTISTICA

Bologna 4 Giugno 2022

Spine Center, Via della Liberazione, 5

Inviare la scheda, debitamente compilata in stampatello, all'indirizzo mail  
**fisiaforma.eventi@gmail.com**

#### DATI ANAGRAFICI

COGNOME ..... NOME .....

Indirizzo ..... CAP ..... Città .....

Codice Fiscale .....

Tel. .... FAX .....

E-mail ..... Cellulare .....

Professione ..... Disciplina .....

Istituto .....

Indirizzo ..... CAP ..... Città .....

#### DATI FATTURAZIONE ELETTRONICA

PARTITA IVA ..... CODICE SDI.....

Indirizzo fiscale.....CAP .....Città .....PEC.....

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_

#### **ISCRIZIONE (IVA al 22%)**

##### **Contrassegnare le voci interessate:**

- MEDICO ISCRITTO ANFI** 220,00 euro (180,00 euro + 22% IVA)
- MEDICO NON ISCRITTO ANFI** 244,00 euro (200,00 euro + 22% IVA)

#### coordinate bancarie

FISIAFORMA S.A.S DI REGGIANI ANDREA e C.  
Coord. IBAN: IT79C050340174600000100118  
(GRUPPO BANCO BPM FILIALE MILANO - FULVIO TESTI)

#### **AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)**

##### **AUTORIZZA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al  
trattamento dei dati personali forniti a seguito della segnalazione inoltrata.

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_