



# Società Italiana di Chirurgia Toracica

L.go A. Gemelli, 8 00168 Roma  
C.F. e P. IVA: 06798361009

## SCHEDA RIEPILOGATIVA DATI

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CITTA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

ISTITUTO \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

CELLULARE \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ oppure P. IVA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE (SOLO SE DIVERSO DA QUELLO DI RESIDENZA) \_\_\_\_\_

## PAGAMENTO QUOTA ASSOCIATIVA

ISCRIZIONE / QUOTA 2019	Euro	80,00
ISCRIZIONE / QUOTA 2019 UNDER 30	Euro	50,00
QUOTE ARRETRATE:	Euro	80,00 <i>per anno</i>

**CARTA DI CREDITO** VISA \_\_\_\_\_ MASTERCARD \_\_\_\_\_

N.ro \_\_\_\_\_ SCAD. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ INTESTATA A: \_\_\_\_\_

Da inviare via mail all'indirizzo : [chirurgiatoracica@zerokeecongressi.it](mailto:chirurgiatoracica@zerokeecongressi.it) oppure via fax al numero 06.85.35.28.82

- ON-LINE con carta Visa o Mastercard**  
collegandosi al sito [www.zerokeecongressi.it](http://www.zerokeecongressi.it) e cliccando su "Congressi & Eventi" 2019.
- BONIFICO BANCARIO**: intestato a Zerokeecongressi S.r.l. IBAN IT 59 H 02008 05164 000400045669  
CAUSALE QUOTA ASSOCIATIVA Società Italiana di Chirurgia Toracica

DATA COMPILAZIONE SCHEDA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

*N.B. Tutti i dati personali saranno trattati nel rispetto della L. 675/96*