



Domanda di iscrizione evento formativo
"Epigenetica e Psiconeuroendocrinoimmunologia delle prime fasi della vita e dell'infanzia: implicazioni per la salute del bambino e dell'adulto"

Sede: Casa di Cura Santa Maria del Pozzo, Somma Vesuviana (NA)

Spett.le Espansione s.r.l. Via Cesare Uva, 3 - 83100 Avellino

Il/La sottoscritto/a:

(ATTENZIONE: TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI!)

Cognome e Nome	
Stato di nascita	Comune e c.a.p. di nascita
Data di nascita (gg/mm/aaaa)	Sesso (M o F)
Residenza via n. civ. città prov. (.....) c.a.p.	
Codice fiscale (inserire 16 caratteri)	
PEC (solo per fatturazione elettronica)	
P.IVA (inserire 11 caratteri)	
Titolo di studio	Professione (secondo classificazione ECM)
Disciplina (secondo classificazione ECM)	Status (barrare la casella) <input type="radio"/> libero professionista <input type="radio"/> dipendente <input type="radio"/> altro (spec.)
Azienda	Rec. Tel.
E-MAIL (dato obbligatorio) @ ATTENZIONE: Il corsista deve indicare chiaramente leggibile l'indirizzo e-mail presso cui chiede di ricevere ogni comunicazione da parte di Espansione s.r.l. relativamente all'attività didattica cui chiede di partecipare.

con riferimento all'attività formativa in epigrafe

DICHIARA

- di voler partecipare all'evento residenziale in epigrafe e chiede di essere ammesso/a;
- di essere consapevole che l'iscrizione al corso prevede la registrazione del/della sottoscritto/a nella piattaforma ARCADIA e che su tale piattaforma web verranno materializzate le attestazioni di partecipazione all'attività in parola;
- di aver preso visione dell'informativa sulla privacy di Espansione s.r.l. per l'utilizzo dei dati personali e del calendario didattico e di accettarli integralmente;
- di aver preso visione del "Regolamento per la partecipazione all'evento formativo" di Espansione s.r.l. e di accettarlo integralmente;
- di rilasciare fin d'ora ampia liberatoria in merito all'impiego da parte di Espansione del materiale filmato e fotografico realizzato durante le attività formative ed alle eventuali rielaborazioni e riutilizzi degli stessi;
- di iscriversi all'evento pagando la **quota di iscrizione** di € 250,00 utilizzando una delle seguenti modalità:
 - con bollettino postale sul conto n. 001000337822 intestato ad Espansione s.r.l. ed allega la ricevuta del versamento;
 - con b/b IBAN: IT86W0306915103100000003820 intestato ad Espansione s.r.l. ed allega la ricevuta del versamento;
 - con contanti consegnati agli incaricati NPIA, SIPNEI o ESPANSIONE;
 - altro (specificare)
- di iscriversi all'evento pagando la **quota di iscrizione ridotta** di € 200,00 in quanto socio SIPNEI utilizzando una delle seguenti modalità:
 - con bollettino postale sul conto n. 001000337822 intestato ad Espansione s.r.l. ed allega la ricevuta del versamento;
 - con b/b IBAN: IT86W0306915103100000003820 intestato ad Espansione s.r.l. ed allega la ricevuta del versamento;
 - con contanti consegnati agli incaricati NPIA, SIPNEI o ESPANSIONE;
 - altro (specificare)
- di iscriversi all'evento **gratuitamente** in quanto socio NPIA in ReteCampania avendo già effettuato il versamento della quota di iscrizione all'Associazione per l'anno 2019.

Data

Firma del corsista.....

Ricevuta di iscrizione	Il/la sig./sig.ra, ha presentato domanda di iscrizione all'evento residenziale dal titolo: "Epigenetica e Psiconeuroendocrinoimmunologia delle prime fasi della vita e dell'infanzia: implicazioni per la salute del bambino e dell'adulto" ed ha versato la quota da iscrizione pari a € mediante Data, per Espansione s.r.l.
------------------------	---