

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare in stampatello e respedire via fax o email a Consulcongress
Fax 070 485402 - E-mail: info@biodiversityhotspots.it

INFORMAZIONI PERSONALI					
Nome	Sig. Sig.ra Dr. Prof.	(Nome)	(Cognome)		
Istituto - Ente					
Qualifica					
Affiliazione	<input type="checkbox"/> SISV	<input type="checkbox"/> FIP	<input type="checkbox"/> ALTRO – specificare:		
Indirizzo					
Località		Provincia		CAP	
Telefono		Fax		Email	
Allergie/intolleranze					

1. QUOTE DI ISCRIZIONE		Entro il 31 Gennaio 2009	Dal 1 Febbraio al 30 Aprile 2009	Dal 1 Maggio 2009 e in loco
<input type="checkbox"/>	Soci*	€ 100,00	€ 200,00	€ 400,00
<input type="checkbox"/>	Non Soci	€ 150,00	€ 300,00	€ 600,00
<input type="checkbox"/>	Studenti**, Accompagnatori	€ 50,00	€ 100,00	€ 200,00

* I soci delle Società e Associazioni partner sono pregati di presentare una tessera o una lettera di affiliazione valide per l'anno in corso.

** **Inclusi: borsisti, contrattisti, dottorandi ed assegnisti.** Gli studenti sono pregati di presentare copia del libretto o una lettera del Dipartimento su carta intestata dell'Università comprovante il loro status.

Totale 1. "QUOTE DI ISCRIZIONE" € _____

2. IGIS (*Iter Geobotanicum Insulae Sardiniae*)

<input type="checkbox"/>	ITINERARIO N° 1 DAL 25 AL 26 GIUGNO (Sulcis-Iglesiente)	€ 100,00
<input type="checkbox"/>	ITINERARI N° 1 + 2 DAL 25 AL 29 GIUGNO (Sulcis-Iglesiente, Gennargentu & Supramonte)	€ 300,00

Totale 2. "IGIS" € _____

3. CENA SOCIALE

<input type="checkbox"/>	CENA SOCIALE	€ 40,00
--------------------------	--------------	---------

Totale 3. "CENA SOCIALE" € _____

IMPORTO TOTALE (1+2+3)	€ _____
-------------------------------	----------------

Biodiversity Hotspots in the Mediterranean Area:

species, communities and landscape level

45° International Congress of SISV & FIP

MODALITA' E TERMINI DI PAGAMENTO (il pagamento è richiesto all'atto dell'iscrizione):

Bonifico bancario (si allega copia contabile del bonifico) a favore di:
Consulcongress srl – Banca: BANCA INTESA SpA, Viale Bonaria, 34 Cagliari conto n. : 387111/28
IBAN: IT 15 U0306904810000038711128 BIC: BCI TIT 33016
Indicare il titolo del congresso e il nome del delegato nella causale dell'ordine

Tutte le spese bancarie sono a carico dell'ordinante. Eventuali spese addebitate dalla banca alla Segreteria Organizzativa dovranno essere saldate in congresso.

Carta di credito Visa Master Card

Numero di carta _____ Scadenza ____/____

Codice di sicurezza _____ (si prega di riportare il codice di 3 cifre stampato nel retro della carta subito dopo le 16 cifre del numero di carta)

Titolare della carta _____

Indirizzo fiscale _____

Firma del titolare della carta per l'autorizzazione all'addebito _____

N.B.: I pagamenti devono essere effettuati in Euro. Si prega di compilare in modo leggibile in modo che il pagamento venga effettuato e registrato correttamente. Al ricevimento del pagamento, verrà emessa una fattura e l'iscrizione verrà confermata per iscritto.

CANCELLAZIONE E NORME DI RIMBORSO

Per le cancellazioni ricevute entro il 31 Marzo 2009 è previsto un rimborso del 70% della quota di iscrizione meno le spese amministrative e bancarie.
Per le cancellazioni ricevute entro il 30 Aprile 2009 è previsto un rimborso del 50% della quota di iscrizione meno le spese amministrative e bancarie.
Nessun rimborso verrà effettuato per le cancellazioni pervenute dopo tale data.
Solo le cancellazioni pervenute per iscritto alla Segreteria Organizzativa entro i termini stabiliti avranno diritto al rimborso.

FIRMA PER CONFERMA DELL'ISCRIZIONE E ACCETTAZIONE DELLE MODALITÀ DI PAGAMENTO E CANCELLAZIONE

Data	Firma
------	-------

FATTURA/RICEVUTA Si prega di fornire i dati dell'intestazione della fattura. Per esigenze particolari riguardanti la fatturazione si prega di contattare la Segreteria Organizzativa.

Intestare la fattura a: Nome e cognome _____

e/o Istituto/Ente/Società _____

Indirizzo _____ CAP _____

Località _____ provincia _____

Cod. Fiscale / P. IVA _____

Note _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY: Informativa ai sensi dall'art. 13 d.lgs n. 196/2003: i suoi dati personali fornitici nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale al fine di documentare la sua partecipazione ad eventi organizzati dalla Consulcongress srl e a trattamenti derivanti da obblighi di legge. Essi saranno comunicati a fornitori di servizi inerenti la manifestazione per il disbrigo delle pratiche relative all'organizzazione della stessa, nonché alle competenti autorità secondo le prescrizioni di legge. Il conferimento dei dati a tali fini è obbligatorio ed essenziale per la sua partecipazione all'evento. Il titolare dei dati è la Consulcongress srl – Via San Benedetto, 88 – 09129 Cagliari. A Lei competono tutti i diritti previsti dall'art. 7 T.U.

Preso atto dell'informativa di cui sopra consento al trattamento dei miei dati personali e alla loro comunicazione per le finalità sopra indicate.

DATA _____ FIRMA _____