## **SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Da compilare per ogni singolo partecipante e inoltrare cvia e-mail all'indirizzo:

r.c	entra.ext@te	amsystem.	com											
ata inizio	/ /		SCONTO RIS	SERVATO COI		Sede W	EB							
PARTECIP	PANTE (da compilare	per singolo nominat	ivo - tutti i cam	npi sono obb	ligatori)							0909	004	30
Cognome						Nome								
Ordine di appartenenza*	Avvocati	Dottori Commercialis ed Esperti contabili	sti	CDL	Albo di									
ирриненения	Revisori Legali		(specificare) —	<b>→</b>										
Codice Fiscale					Numero (	Cellulare								
E-mail						@								
E-mail PEC**						@								
in caso di iscrizi	ione a più albi professiona	li, selezionare le case	lle corrisponde	nti **usa	ta solo per c		ni urgenti d	li natura no	n commerc	iale				
Destinata	rio fattura (Euroco	nference provvederà	à ad inviare la fa	attura in via	elettronica)									
Ditta/Studio										Codi	ce Privilego	e		
Indirizzo										Numero civ	ico		/	
CAP	С	Comune										Pi	rovincia	
Telefono			FAX											
Partita IVA			Codio	ce Fiscale										
E-mail per invio fattura						@								
E-mail PEC*						@								
*usata solo per	comunicazioni urgenti di n	atura non commercia	ale											
ODICE UNIVO	CO TELEMATICO DES	TINATARIO (SDI)					SPLIT P	AYMENT	PF	EZZO RISI	RVATO:	250,00 EUR	O + IVA	
Bonifico ba	ncario iNTESTATO A G	RUPPO EUROCON	IFERENCE SPA	A										
su Intesa Sa	anpaolo SpA - IBAN IT 9	97 R 03069 18468	1000000036	i95 ad inizio	o causale i	ndicare il	proprio n	umero di	P.IVA					
	rmativa sulla privacy (www il tuo consenso e opporti a													
	npreso l'informativa sul tra	attamento dei miei da	ati personali;											
ho letto e com	nere aggiornato su novità	e offerte commercia				dati sarann	o comunic	ati.						
desidero rima	nere aggiornato su novità	c offerte confiniercia												
desidero rima desidero rima			ali di contratto p	pubblicate su	ı www.euro	conference.	it/termini_	_e_condizio	ni_di_acqu T	isto.				



