



WINTER SCHOOL

30/11- 2/12 2017 GAMBARIE IN ASPROMONTE

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Residenza (Città e Cap)

Codice Fiscale

Biologo Chimico Tecnico Sanitario Medico Chirurgo

Istituto d'appartenenza

SOCIO AIBT pagamento non previsto

NON SOCIO AIBT Euro 100,00

Per i **non Soci** Il pagamento dovrà essere effettuato tramite Bonifico bancario a favore di AIBT:

Banca Popolare dell'Emilia Romagna Agenzia 9 di Città Ospedale Regionale L'Aquila intestato a AIBT
IBAN = IT67C0538703610000000189951 BIC = BPMOIT22XXX

Causale iscrizione: Winter School 2017

Autorizzo codesta segreteria al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali, per le finalità istituzionali.

Firma

Questa scheda va inviata a Segreteria organizzativa:

V. MISEFARI **valerio.misefari@gmail.com**

Tel. 3296508212 Fax 0965 393200

Data Luogo (aeroporto- stazione FFSS) ed orario di arrivo

Data Luogo (aeroporto- stazione FFSS) ed orario di partenza

Sarà organizzato un transfer da Reggio Cal. (aeroporto e stazione FFSS) a Gambarie e viceversa

RICHIESTA DI SISTEMAZIONE ALBERGHIERA

WINTER SCHOOL AIBT 2017

30/11-2/12 2017 GAMBARIE IN ASPROMONTE

Nome

Cognome

Indirizzo

E-mail

Arrivo

Partenza

Tariffe per camere di tipologia standard con trattamento di pensione completa al giorno

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> Doppia uso singola | € 80 |
| <input type="checkbox"/> Doppia | € 140 |
| <input type="checkbox"/> Matrimoniale | € 140 |

MODALITA' DI PAGAMENTO: Il pagamento per la prenotazione alberghiera dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario a favore di: Perri Mario e Priolo Elisa HOTEL MIRAMONTI IBAN IT55G0103081620000063207138

Eventuali accompagnatori:

Cognome _____ Nome _____

**Questa scheda va inviata : hotelmiramontiv@gmail.com o a Valerio Misefari
valerio.misefari@gmail.com Fax 0965 393200**