

Scheda di Prenotazione Alberghiera

12th International Symposium on Perinatal Nephrology

Hotel*	Singola	Doppia
Centro Paolo VI	€ 60,00 <input type="checkbox"/>	€ 80,00 <input type="checkbox"/>
	€ 80,00 <input type="checkbox"/>	€ 105,00 <input type="checkbox"/>
Albergo Orologio	€ 85,00 <input type="checkbox"/>	€ 110,00 <input type="checkbox"/>
Best Western Master Hotel	€ 102,00 <input type="checkbox"/>	€ 140,00 <input type="checkbox"/>

* indicare la voce interessata
 Ai prezzi sopraindicati va aggiunta la quota di € 15,00 (i.c.) per i diritti di segreteria.

Data di arrivo _____ Data di Partenza _____ N° notti _____

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

P.IVA _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Ente di appartenenza _____

INDIRIZZO PERSONALE

Via _____

Città _____

CAP _____ Prov. _____

DATI PER LA FATTURAZIONE:

Fattura intestata al partecipante Sì (non compilare la parte sottostante)

Fattura intestata diversamente Sì (compilare la parte sottostante)

Ragione Sociale _____

Via _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Cod.Fisc. _____ P.IVA _____

Da compilare in stampatello ed inviare via fax o e-mail, unitamente alla copia dell'avvenuto bonifico a:

EURIDICE SRL 030 2097582 oppure a segreteria@euridice.biz