

Si prega di compilare in **STAMPATELLO** la presente scheda ed inviarla tramite fax o e-mail, entro e non oltre il **24 ottobre 2022**, alla **Segreteria Organizzativa SIE** - Fax: 02 89424876 - E-mail: segreteria.sie@me.com

VENERDÌ 4 NOVEMBRE Palazzo Pepoli - Museo della Storia di Bologna - Via Castiglione, 8 - 40125 Bologna BO - **CENA SOCIALE SERVITA, APERITIVO AL PASSAGGIO, VISITA GUIDATA AL MUSEO DELLA STORIA DI BOLOGNA, INTRATTENIMENTO MUSICALE E TRASFERIMENTO DALLA HALL DELL'HOTEL BOLOGNA FIERA E RITORNO** - È gradita la pre-iscrizione visto il limitato numero di posti a sedere.

Titolo Dott. Dott.ssa Prof. Prof.ssa Sig. Sig.ra

Cognome

Nome

Luogo e data di nascita

Tel. studio **Cell**

E-mail

PEC

Intestazione Fattura

Codice Univoco (SDI)

Via **N.** **CAP**

Città **Prov.** **Regione**

C.F.

P.IVA

(C.F. e P.IVA sono campi da compilare obbligatoriamente)

QUOTA DI PARTECIPAZIONE (IVA inclusa): **€ 80,00 cad.** **N. partecipanti**.....

MODALITÀ DI PAGAMENTO (Barrare il metodo prescelto)

BONIFICO BANCARIO DI EURO

(Indicare nella causale Nome e Cognome del partecipante)

Beneficiario: **SIE SOCIETA ITALIANA DI ENDODONZIA** - Banca di appoggio: **INTESA SANPAOLO** - Filiale Terzo Settore Milano Città - IBAN: **IT70 X030 6909 6061 0000 0156 325** - SWIFT CODE/BIC: **BCITITMM**

CARTA DI CREDITO VISA Mastercard (NO American Express)

Intestata a

N. carta.....

Scadenza **Data**

Firma per accettazione

N.B.

La Segreteria Organizzativa SIE accetterà solo schede di iscrizione con pagamento allegato. Pre-iscrizioni telefoniche non sono accettate. È possibile avere il rimborso della quota versata solo se la disdetta scritta perverrà alla segreteria entro e non oltre 15 giorni prima dello svolgimento della cena.

Please fill in the form in **CAPITAL LETTERS** and send it by **24th October** via fax or e-mail to **SIE Organisational Secretariat** Fax +39 02 89424876 - E-mail: segreteria.sie@me.com

FRIDAY 4th NOVEMBER – Palazzo Pepoli - Museo della Storia di Bologna - Via Castiglione, 8 - 40125 Bologna BO - **SOCIAL DINNER, APPETIZER, GUIDED TOUR OF BOLOGNA HISTORY MUSEUM, MUSIC AND BUS TRANSFERT FROM BOLOGNA FIERA HOTEL AND RETURN** - Due to limited availability, we kindly ask to make your reservation in advance.

Doctor Professor Mr Mrs

Surname

Name

Place and date of birth

Office Telephone Number

Mobile

E-mail

Fax

Invoice/Receipt ownership

Address **N.**

Zip code..... **City**

Country

Fiscal code / VAT number

DINNER RESERVATION FEE (VAT included): **€ 80,00 cad.** **N. of dinner attendees**:.....

PAYMENT METHODS (Please flag the selected option)

BANK TRANSFER OF EURO

(Please indicate your Surname and Name within the transfer reason)

To be addressed to: **SIE SOCIETA ITALIANA DI ENDODONZIA - INTESA SANPAOLO** - Filiale Terzo Settore Milano Città - IBAN: **IT70 X030 6909 6061 0000 0156 325** - SWIFT CODE/BIC: **BCITITMM**

CREDIT CARD VISA Mastercard (NO American Express)

Ownership

Credit Card Number.....

Expiry Date

Date..... **Signature**

Please note:

The SIE Organisational Secretariat will accept dinner reservation forms only if sent with the relative payment copy. Telephone enrolments won't be accepted. Should it become impossible to the attendee to take part into the Dinner, SIE will refund 100% of the Dinner Reservation fee only after having received a specific written notice no later than 15 days before the event.