

Confermo l'iscrizione all'evento

Nella sede di

Data inizio

 /  / 

**PARTECIPANTE** (da compilare per singolo nominativo - tutti i campi sono obbligatori)

0909 004 F13

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Ordine di appartenenza	<input type="checkbox"/> Avvocati <input type="checkbox"/> Dottori Commercialisti ed Esperti contabili <input type="checkbox"/> CDL <input type="checkbox"/> Albo di	<input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare) → <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Numero Cellulare	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>
E-mail PEC*	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>

\*usata solo per comunicazioni urgenti di natura non commerciale

**Destinatario fattura** (Euroconference provvederà ad inviare la fattura in via elettronica)

Ditta/Studio	<input type="text"/>	Codice Privilege	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>	Numero civico	<input type="text"/> / <input type="text"/>
CAP	Comune	<input type="text"/>	Provincia
Telefono	<input type="text"/>	FAX	<input type="text"/>
Partita IVA	<input type="text"/>	Codice Fiscale	<input type="text"/>
E-mail per invio fattura	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>
E-mail PEC*	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>

\*usata solo per comunicazioni urgenti di natura non commerciale

**LEGAL FIDELITY PROGRAM**

**CASSA FORENSE**

Le quote d'iscrizione con Cassa Forense e Legal Fidelity non sono cumulabili con altri sconti e altre offerte in corso

CODICE UNIVOCO TELEMATICO DESTINATARIO (SDI)

SPLIT PAYMENT

Si allega copia dell'avvenuto pagamento di €  ,  Intestato a: Gruppo Euroconference S.p.a.

Bonifico bancario anticipato su Intesa Sanpaolo SpA - IBAN IT 97 R 03069 18468 10000003695 ad inizio causale indicare il proprio numero di P.IVA

**Nel caso in cui sia già attivo un mandato SEPA e non venga selezionato il pagamento anticipato tramite bonifico bancario, l'acquisto sarà gestito con RID (costo a carico del cliente € 2,00 + IVA)**

**MODALITÀ DI DISDETTA:** Eventuali disdette dovranno essere comunicate **entro dieci giorni** antecedenti l'inizio del corso a mezzo fax al n. 045 583111. In caso contrario verrà trattenuta o richiesta l'intera quota di partecipazione ed inviato, successivamente, il materiale didattico. Ai sensi dell'Art.1341 C.C. con l'iscrizione viene approvata espressamente la clausola relativa alla disdetta.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della privacy sul sito [www.euroconference.it/privacy](http://www.euroconference.it/privacy) ed delle condizioni generali di contratto pubblicate su [www.euroconference.it/termini\\_e\\_condizioni\\_di\\_acquisto](http://www.euroconference.it/termini_e_condizioni_di_acquisto).

Data

 /  / 

Firma