

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 _____ Nome _____

Ordine di appartenenza* Avvocati Dottori Commercialisti ed Esperti contabili CDL Albo di _____

Revisori Legali Altro (specificare) → _____

Codice Fiscale _____ Numero Cellulare _____

E-mail _____ @ _____

E-mail PEC** _____ @ _____

*in caso di iscrizione a più albi professionali, selezionare le caselle corrispondenti **usata solo per comunicazioni urgenti di natura non commerciale

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

Ditta/Studio _____ Codice Privilege _____

Indirizzo _____ Numero civico _____ / _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ FAX _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

E-mail per invio fattura _____ @ _____

E-mail PEC* _____ @ _____

*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 100000003695 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)

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della privacy sul sito www.euroconference.it/privacy ed delle condizioni generali di contratto pubblicate su www.euroconference.it/termini_e_condizioni_di_acquisto.

Data

Firma