

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da compilare per ogni singolo partecipante e inoltrare con copia del pagamento via e-mail a [professionitecniche@euroconference.it](mailto:professionitecniche@euroconference.it) o via fax al n. 045 583111  
Si prega di compilare in stampatello, in modo chiaro e leggibile

Confermo l'iscrizione all'evento **234TEC BIM COORDINATOR AVANZATO**

CORSO IN AULA NELLA SEDE DI

CORSO IN VIDEOCONFERENZA

Data inizio  /  /

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

0909 004 PT13

Cognome	<input type="checkbox"/>	Nome	<input type="checkbox"/>
Ordine di appartenenza	<input type="checkbox"/>	Ordine degli Ingegneri	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Ordine degli Architetti Pianificatori Paesagisti e Conservatori	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Collegio dei Geometri e Geometri Laureati	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Albo di	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Altro (specificare) →	<input type="checkbox"/>
Codice Fiscale	<input type="checkbox"/>	Numero Cellulare	<input type="checkbox"/>
E-mail	<input type="checkbox"/>	@	<input type="checkbox"/>
E-mail PEC*	<input type="checkbox"/>	@	<input type="checkbox"/>

\*usata solo per comunicazioni urgenti di natura non commerciale

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

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

\*usata solo per comunicazioni urgenti di natura non commerciale

CODICE UNIVOCO TELEMATICO DESTINATARIO (SDI)

SPLIT PAYMENT

## QUOTE DI PARTECIPAZIONE CORSO IN AULA O IN VIDEOCONFERENZA

Quota intera  
€ 1000,00 + IVA

Quota Advance Booking per iscrizioni entro 30 giorni dall'inizio della sede prescelta  
€ 800,00 + IVA

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)

Leggi la nostra **informativa sulla privacy** ([www.euroconference.it/informativa\\_sulla\\_privacy](http://www.euroconference.it/informativa_sulla_privacy)) e scegli i consensi che desideri rilasciare a Euroconference, titolare del trattamento. Potrai in qualunque momento revocare il tuo consenso e opporli al trattamento dei tuoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali per prodotti e servizi simili a quelli utilizzati, inviando un'email a [privacy@euroconference.it](mailto:privacy@euroconference.it)

- ho letto e compreso l'informativa sul trattamento dei miei dati personali;
- desidero rimanere aggiornato su novità e offerte commerciali di prodotti e servizi Euroconference;
- desidero rimanere aggiornato su novità e offerte commerciali delle altre società partner, a cui i miei dati saranno comunicati.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione 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