



Contattologia e qualità della **viSta**

prenotazione alberghiera

Si raccomanda di compilare ed inviare la scheda entro e non oltre il **31 luglio 2010** a:

M.V. Congressi - fax 0521 291314 - tel. 0521 290191 - via Marchesi 26 D - 43126 Parma - e-mail: assottica@mvcongressi.it - prenotazione on line: www.mvcongressi.it

ANAGRAFICA

Nome* _____ Cognome* _____
 Nato/a a* _____ Il* _____
 P. IVA* _____ Codice Fiscale _____
 Indirizzo* _____ CAP* _____
 Città* _____ Provincia* _____ Tel.* _____
 Cell. _____ Fax _____ E-mail* _____

N.B. Tutti i campi con l'asterisco () sono obbligatori ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi E.C.M.*

FATTURARE A

Ragione Sociale _____ Indirizzo _____
 CAP _____ Città _____ Provincia _____
 Tel./ Cell. _____ E-mail _____
 P. IVA _____ Codice Fiscale _____

N.B. Solo se diversi dall'intestatario

PRENOTAZIONE

Marriott Park Hotel **** (sede congressuale)

doppia uso singola € 185/notte doppia € 203/notte matrimoniale € 203/notte da condividere con _____

Per altri hotel contattare la segreteria. I prezzi si intendono per camera a notte, trattamento di pernottamento e prima colazione, comprensivi di tasse e IVA

Desidero effettuare la seguente prenotazione

Riservare a nome di _____ n. _____ camera/e
 spese amministrative n. _____ camera/e € 18,00/camera)
 data di arrivo ____/09/2010 data di partenza ____/09/2010

A ricevimento della scheda con relativo importo, M.V. Congressi provvederà ad inviare conferma dell'avvenuta prenotazione, indicando nome ed indirizzo della struttura confermata e relativa fattura.

PAGAMENTO

importo pernottamenti	n. ____ notti (€ ____/notte)	Totale parziale	€ _____ +
spese amministrative	n. ____ camere (€ 18,00/camera)	Totale parziale	€ _____ =
		TOTALE	€ _____

assegno bancario intestato e spedito a M.V. S.p.A. via Marchesi, 26 D, 43126 Parma
 vaglia postale intestato e spedito a M.V. S.p.A. via Marchesi, 26 D, 43126 Parma
 bonifico bancario su CARISBO Ag. Parco Ducale - Parma IBAN IT40 V 06385 12701 07401840369H intestato a M.V. S.p.A.
 carta di credito VISA Carta Si Mastercard (non sono accettate altre Carte di Credito)

n°

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

scad. ____ / ____

codice CV2 (ultime 3 cifre presenti sul retro della carta) _____
 autorizzo il prelievo data _____ firma _____
 Il pagamento deve includere la dicitura "Cognome e nome del richedente / cod. 1141"

PRIVACY

Ai sensi del D.lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse allo svolgimento dell'evento. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. Previo consenso, i suddetti dati potranno essere utilizzati anche per informarla dei nostri futuri eventi, consegnati a società scientifiche italiane ed estere, a segreterie organizzative italiane ed estere, ad Assottica e alle Aziende ad essa associate. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, chiederne rettifica, aggiornamento e/o cancellazione. Il titolare è M.V. S.p.A. via Marchesi 26 D, 43126 Parma, Dr. Franco Aiello

Consenso al trattamento dei dati personali sì no

Consenso all'invio anche tramite e-mail o fax di materiale informativo sì no

data _____ firma _____