



## “LO SVILUPPO PSICOMOTORIO DEL BAMBINO DA 0 A 12 MESI E LE BASI PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE”

Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Savona  
Savona, Venerdì 22 Novembre 2019

### SCHEMA DI ISCRIZIONE E DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Si prega di compilare il modulo in stampatello (**tutti i dati sono obbligatori**), in ogni sua parte e di inviarlo via mail a [rosadeventi@rosadeventi.com](mailto:rosadeventi@rosadeventi.com) o via fax al numero **+39 010 585022** entro il **15 Novembre 2019**.

#### DATI ANAGRAFICI

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Qualifica Prof.le \_\_\_\_\_ Specializzazione \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

#### Informativa sulla Privacy - Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003

Dichiaro che i dati sopra riportati sono esatti e che sarà mia cura informarVi di eventuali cambiamenti.

Il sottoscritto acquisisce le informazioni di cui al Regolamento UE n.2016/679 (GDPR) conferisce il proprio consenso:

alla raccolta ed al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modello per gli scopi e le finalità previste per l'iscrizione, limitatamente al corso di cui sopra, per preparare l'elenco dei partecipanti.

alla raccolta ed al trattamento dei dati personali per l'invio di materiale informativo relativo alle iniziative, eventi, congressi promosse ed organizzate, anche a mezzo newsletter. I dati saranno trattati manualmente o elettronicamente. Potrà in ogni momento esercitare diritti di cui al Regolamento UE n.2016/679 (GDPR) artt. da 15 a 21 (accesso, rettifica, cancellazione/oblio, limitazione, portabilità, opposizione) rivolgendosi a Rosa D'Eventi S.a.S. via Marcello Staglieno 10/15, 16128 Genova, fax +39 010 585022, e-mail [rosadeventi@rosadeventi.com](mailto:rosadeventi@rosadeventi.com).

Firma per accettazione \_\_\_\_\_

#### QUOTA DI ISCRIZIONE

La quota di iscrizione è da saldare al momento dell'iscrizione.

- La quota di iscrizione è di Euro 60,00 oltre ad IVA 22%

Il pagamento, (al netto delle spese bancarie di emissione), indicando in causale “Corso Sviluppo Neonatale 2019+NOME E COGNOME” potrà essere effettuato a mezzo:

- Carta di Credito, attraverso la procedura di pagamento disponibile all'indirizzo [www.rosadeventi.com/pagamento](http://www.rosadeventi.com/pagamento).

- Bonifico Bancario, a favore di Rosa D'Eventi s.a.s., IBAN IT73W0200801401000041260539.

#### PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

- ✓ Le tariffe includono trattamento Bed & Breakfast e tasse.
- ✓ E' esclusa la tassa di soggiorno.
- ✓ L'assegnazione delle camere verrà fatta rispettando l'ordine cronologico di arrivo delle richieste.

**Hotel 3 e 4 stelle:** da € 110,00 a € 140,00\*

\*Le tariffe si riferiscono alla camera singola. Le stesse sono solo indicative e suscettibili di cambiamenti, a seconda del tipo di camera, della disponibilità della struttura e del tipo di trattamento richiesti al momento della prenotazione. Per informazioni e prenotazioni, si prega di contattare la Segreteria Organizzativa via e-mail: [rosadeventi@rosadeventi.com](mailto:rosadeventi@rosadeventi.com) o allo **010/5954160**.

#### DATE SOGGIORNO

Data di arrivo \_\_\_\_\_ Data di partenza \_\_\_\_\_ Totale notti \_\_\_\_\_

Tipologia camera  Doppia uso singola  Doppia  Matrimoniale

Tipologia Hotel  4 stelle  3 stelle

#### MODALITA' DI PAGAMENTO

All'atto della prenotazione sarà necessario indicare i dettagli della carta di credito a garanzia (**se non disponibile, contattare Rosa D'Eventi**), mentre il saldo del soggiorno dovrà essere versato con pagamento diretto in hotel, secondo la modalità preferita (contanti, assegno, carta di credito). **Rosa D'Eventi provvederà ad inviare un voucher di conferma, con tutti i dettagli relativi al soggiorno.** Per eventuali cancellazioni o no-show verrà addebitata a titolo di penale la prima notte di soggiorno. La fatturazione verrà effettuata direttamente dall'Hotel.

Tipologia di carta di credito:  CARTA SI  VISA  MASTERCARD  AMERICAN EXPRESS

Numero \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_