

# DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI / ITINERARI DIDATTICI SCIVAC 2022 organizzati da E.V. Soc. Cons. A R.L.

Si ricorda che l'iscrizione ai corsi a numero chiuso è soggetta ad accettazione e che la regolare transazione effettuata e la conseguente fattura emessa ed inviata per l'acconto NON costituiscono conferma di partecipazione all'evento: circa 7 giorni dopo la scadenza per l'iscrizione gli interessati riceveranno un'e-mail con la notifica dell'accettazione o della mancata accettazione sulla base della data di invio della domanda di iscrizione.

Tale diritto ha validità solo in caso di preiscrizione effettuata entro i termini indicati per ogni singolo itinerario o corso

**N.B. PER USUFRUIRE DELLA QUOTA AGEVOLATA COME SOCIO, L'ISCRIZIONE SCIVAC VA  
MANTENUTA PER TUTTA LA DURATA DELL'ITINERARIO**

## Modalità di iscrizione entro il termine fissato per ciascun corso:

1) Iscrizione Online: <https://registration.evsl.it/> (Carta di credito oppure Bonifico bancario) - **OPZIONE SUGGERITA**

## OPPURE

2) Iscrizione mediante il seguente modulo da inviare a: **E.V. Soc. Cons. A R.L.** - Servizio Corsi - Palazzo Trecchi - Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona; trattenendo una fotocopia per il proprio archivio (compilare separatamente un modulo o una sua fotocopia per ciascun/a corso/domanda di iscrizione)

Barrare qui nel caso in cui il partecipante desideri che il proprio nominativo **non compaia** nell'elenco degli iscritti

PARTECIPANTE (solo se Medico Veterinario)

Cognome .....

Nome .....

Via ..... N° .....

CAP ..... Città .....

Provincia .....

Regione .....

Tel. (in orari di ufficio) .....

E-mail (importante per la conferma) .....

Socio SCIVAC      Tessera N.

Non Socio SCIVAC

## **INTERO ITINERARIO SCELTO:**

**(Non sono ammesse iscrizioni ai singoli corsi)**

- Anestesia (VII Ed.)
- Chirurgia (VI Ed.)
- Medicina felina (IV Ed.)
- Tomografia Assiale Computerizzata TAC (I Ed.)
- Medicina interna (VIII Ed.)
- Nutrizione (IV Ed.)
- Fisiatria (III Ed.)
- Ortopedia/Traumatologia (IV Ed.)
- Internal Medicine Tour Course (I Ed.)
- Arrhythmology (I Ed.)

- È necessario segnalare qui eventuali **GRAVI** allergie o intolleranze alimentari affinché il servizio catering possa provvedere in tempo utile:  
.....  
.....

Si prega di comunicare l'eventuale presenza di **BAMBINI** e/o **ACCOMPAGNATORI** durante il corso e indicare la necessità di usufruire dei seguenti servizi extra:

**Area bambini** (Per maggiori informazioni:  
<https://www.scivac.it/it/dove-siamo/area-bambini>)

### **Accompagnatore**

- Coffee break € 5,00 l'uno
- Pranzo € 18,00 l'uno
- Pranzo bambini € 9,00 l'uno

I prezzi sono IVA Inclusa

Il saldo è da effettuare in sede di evento durante la registrazione.

- Per motivi organizzativi contattare la segreteria in caso di disabilità, anche temporanee (0372/403508)

## **INTESTAZIONE FATTURA (Obbligatorio)**

Ragione Sociale oppure Cognome e Nome .....

Indirizzo e numero civico .....

Cap ..... Città ..... Provincia ..... Nazione .....

Codice Fiscale

(obbligatorio per fatture intestate a persone fisiche cittadini italiani)

Partita IVA

(obbligatoria per fatture intestate a titolari di partita IVA italiani ed europei)

**Le fatture intestate a partite IVA italiane non soggette al regime dei minimi/forfettario saranno emesse in modalità elettronica e recapitate mediante il sistema di interscambio.**

**Se l'intestatario fattura è titolare di partita IVA e non è soggetto al regime dei minimi/forfettario, indica qui sotto la modalità preferita per il recapito della fattura.**

Recapito via PEC all'indirizzo .....

Recapito al seguente codice destinatario ..... (7 caratteri)

o registrato l'indirizzo telematico per il recapito delle fatture elettroniche nel cassetto fiscale

**La fattura sarà emessa e recapitata utilizzando le informazioni inserite nel presente modulo.**

**NON sarà possibile richiedere variazioni e/o rimettere la fattura con un'intestazione diversa.**

Per accettazione

### RESTITUZIONE ACCONTO

**Prevista in caso di esclusione o di rinuncia** - Le richieste di rinuncia verranno totalmente rimborsate dell'acconto inviato solo se pervenute entro 20 giorni dalla data d'inizio di ciascun corso. Nel caso in cui il ritiro venga comunicato oltre le 24h dall'inizio del corso oppure il giorno stesso, sarà fatturato e richiesto il pagamento dell'intero saldo.

### INDICARE OBBLIGATORIAMENTE L'IBAN

In caso di mancata compilazione la contabilità non provvederà al rimborso.

IBAN

Intestato a .....

### PAGAMENTO DELL'ACCONTO

- ACCONTO di € 600,00 (IVA INCLUSA)  
per INTERO Itinerario

Il pagamento viene effettuato tramite (non saranno accettate domande di iscrizione accompagnate da forme di pagamento diverse dalle seguenti):

- Carta di credito

Numero della carta

(Numeri sul retro)  (obbligatorio)

Data scadenza  (Mese / Anno)

Titolare carta .....  
(Nome / Cognome) (obbligatorio)

- Assegno bancario non trasferibile o assegno circolare intestato a E.V. Soc. Cons. A R.L. (da allegare alla presente scheda)
- Vaglia postale ordinario intestato a E.V. Soc. Cons. A R.L. - Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona indicando la causale del versamento (allegare la fotocopia del versamento)
- Contanti (SOLO se versati direttamente presso gli uffici della SCIVAC: non inserire soldi nella busta)

Verrà emessa regolare fattura per l'importo dell'acconto versato, mentre la fattura relativa al saldo verrà emessa successivamente, a pagamento dello stesso. È inteso che nel caso in cui l'iscrizione non venga accettata o il corso non venga tenuto verrà restituita la sola somma versata come acconto.

**Vi ricordiamo che:** L'IVA inclusa nella quota di iscrizione ad un evento (corso, congresso, etc) di aggiornamento professionale è interamente recuperabile.

Sono integralmente deducibili, entro il limite annuo di 10.000 euro, le spese per l'iscrizione a corsi (convegni, congressi, etc.) di formazione o di aggiornamento professionale, comprese quelle di viaggio e soggiorno. (Legge 22 maggio 2017, n. 81)

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali - "GDPR" - La informiamo che i Suoi dati personali saranno trattati nel rispetto della predetta normativa e solo per l'esecuzione dei servizi richiesti. La raccolta dei suoi dati personali è necessaria per gestire la sua richiesta di iscrizioni all'evento sopra descritto. Per maggiori informazioni sul trattamento dei Suoi dati potrà consultare l'informativa privacy presente sul sito web dell'organizzatore dell'evento.

Per presa visione dell'informativa privacy.

Firma \_\_\_\_\_

### PAGAMENTO DEL SALDO DELLA QUOTA

Per i possessori di Carta di Credito ANMVI è possibile il finanziamento a interessi zero. In tal caso indicare il numero delle rate tra quelle possibili e i numeri riportati sulla Carta di Credito sia sul davanti che sul retro.

Per ulteriori informazioni leggere il capitolo relativo al saldo del pagamento o contattare Sella Personal Credit Spa 800 000 444.

- Desidero usufruire del finanziamento a INTERESSI ZERO con le seguenti rate mensili:

6 rate mensili

12 rate mensili

18 rate mensili

### Carta di credito ANMVI

Numero della carta

(Numeri sul retro)  (obbligatorio)

Data scadenza   
(Mese / Anno)

Titolare carta.....  
(Nome / Cognome)

Data di nascita .....  
(Giorno / Mese / Anno)

Per accettazione di quanto riportato

Data .....

Firma .....