

Università degli Studi di Bologna  
Polo Scientifico-Didattico di Forlì  
**Ce.Um.S.**

(Centro di Studi Avanzati sull'Umanizzazione delle Cure e sulla Salute Sociale)

### Convegno nazionale

Nuovi modelli di Governance in Sanità e integrazione socio-sanitaria.

Ipotesi di confronto tra alcune Regioni italiane

8-9 APRILE 2011 - Holiday Inn-Via E. Mattei 25, Ravenna

#### COMPILARE INTEGRALMENTE LA SCHEDA E INVIARE VIA E-MAIL A:

poloforli.ceums@unibo.it

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

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel./ Cell. \_\_\_\_\_ Fax o e.mail \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale/partita iva \_\_\_\_\_

**La fattura dovrà essere intestata (da compilare solo se diverso dai dati soprariportati):**

Ente \_\_\_\_\_ Codice fiscale/partita iva\* \_\_\_\_\_

Indirizzo\* \_\_\_\_\_ C.A.P.\* \_\_\_\_\_

Città\* \_\_\_\_\_ Prov.\* \_\_\_\_\_

Sessione alla quale ci si vuole iscrivere \_\_\_\_\_

Da restituire via mail all'indirizzo poloforli.ceums@unibo.it allegando copia del bonifico bancario attestante il versamento della quota di iscrizione di:

50,00 € pagamento effettuato entro il 25.03.2011

80,00 € pagamento effettuato dopo il 25.03.2011

20,00 € pagamento per studenti Ateneo di Bologna (compreso buffet e riviste) Matr.n. \_\_\_\_\_

gratuita per studenti Ateneo di Bologna (escluso buffet e riviste) Matr.n. \_\_\_\_\_

Dati per bonifico bancario:

Name of the Bank: **Unicredit Banca** / Address of the Bank: **Piazza Saffi 43, 47100 FORLÌ, Italy** / Swift Code o BIC: **UNCRITM1QMO** / Iban Code: **IT62 E 02008 13220 000001443728** / Name of the Account Holder: **Università degli Studi di Bologna - POLO SCIENTIFICO DIDATTICO di FORLÌ** / Address of the Account Holder: **via Voltorno 7, 47100, Forlì Italy**

Trattamento dati e privacy (legge 196/2003): Il sottoscritto autorizza il Comitato Organizzatore del Convegno all'utilizzo dei propri dati personali, come pure quelli che potranno essere richiesti in futuro ad integrazione dei suddetti, per documentare la partecipazione al congresso. Potrò chiedere la modifica o la cancellazione dei miei dati inviando un'e-mail poloforli.ceums@unibo.it

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_