



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Prof./Prof.ssa

Dott./Dott.ssa

Sig./Sig.ra

Cognome* _____ Nome* _____

Luogo e data di nascita _____ Codice fiscale* _____

Istituto/Ente* _____

Indirizzo Ente _____ CAP _____ Località _____

Telefono _____ e-mail* _____

* Campi obbligatori

Tipo di presentazione:

Orale

Poster

Titolo: _____

Sessione: _____

Autore/i: _____

QUOTA DI ISCRIZIONE (IVA 20% inclusa). Barrare la casella di interesse:

Categoria	Entro 01.07.2011	Oltre 01.07.2011
Partecipante Ordinario	250,00 <input type="checkbox"/>	300,00 <input type="checkbox"/>
Studenti, Dottorandi, Assegnisti, Borsisti	150,00* <input type="checkbox"/>	180,00* <input type="checkbox"/>

* Inviare, unitamente alla scheda di iscrizione, copia del libretto universitario o attestazione del tutore scientifico

Il pagamento dovrà essere effettuato a mezzo bonifico bancario intestato a: BANCA POPOLARE DI BARI, Filiale di Foggia - IBAN IT 38B 05424 04297 000007 001002 (allegare copia).

Si prega di indicare come causale "SICA2011 DiSACD-Cognome_partecipante". Le commissioni bancarie dovranno essere sostenute dall'ordinante.

Data, _____ Firma _____