

Modulo di iscrizione al corso di formazione “Dispositivi Medici, al via l'applicazione del Regolamento (UE) 2017/745”

8 e 9 novembre 2021

Come iscriversi

L'iscrizione è confermata dopo aver ricevuto via email (balma@biopmed.eu) questa scheda compilata in tutte le sue parti, firmata e accompagnata dalla ricevuta di pagamento.

Il pagamento, tramite bonifico bancario, dovrà essere effettuato **entro giovedì 4 novembre 2021**.

Sostituzione di un partecipante

È possibile sostituire un partecipante iscritto all'evento formativo, senza alcun costo aggiuntivo, inviando un e-mail a balma@biopmed.eu. Chiediamo di comunicarci prima possibile il nome del primo iscritto e i dati del secondo, per poter aggiornare la lista dei partecipanti.

Condizioni di annullamento o rinvio

Ci riserviamo la facoltà di annullare o posticipare l'evento formativo nel caso in cui non si raggiunga il numero minimo di partecipanti. In caso di annullamento, ci impegniamo a restituire la quota d'iscrizione già versata senza ulteriori oneri.

Cancellazione

È possibile cancellare la propria partecipazione dal corso **entro e non oltre il 2 novembre 2021**, mandando disdetta a balma@biopmed.eu. Una volta ricevuta la comunicazione, provvederemo a riaccreditare gli importi pagati.

Oltre tale data non rimborseremo alcuna somma, a prescindere dall'effettiva frequentazione dell'evento.

Modalità di pagamento

Richiediamo che il pagamento del corso avvenga **entro giovedì 04 novembre 2021** tramite bonifico bancario, indicando nella causale il titolo del corso e il nome dell'iscritto.

Dati per il bonifico

Banca d'Alba, agenzia di Ivrea (TO)

IBAN IT32C 08530 30540 000000000488

intestato a Bioindustry Park Silvano Fumero S.p.A.,

Via Ribes, 5 – 10010 Colletterto Giacosa (TO)

Partita IVA 06608260011

Procederemo all'emissione della fattura a partire dalla seconda metà del mese di svolgimento del corso.

Costo del corso

- 490 € + IVA
- 390 € + IVA per i soci bioPmed in regola con il pagamento della sottoscrizione.

Per sconti su iscrizioni multiple: balma@biopmed.eu.

Dati del partecipante

Nome e cognome:

Funzione:

Società:

Settore:

Email:

Dati per la fatturazione

Intestatario fattura:

P.IVA:

Codice fiscale:

Indirizzo:

Città:

Prov.:

Cap.:

Codice univoco per la fatturazione elettronica:

TIMBRO E FIRMA: _____