



DATI PERSONALI (si prega di compilare **tutti** i campi e in **stampatello**)

Nome Cognome
Carica Settore / Ufficio
Azienda Cod. ABI
Indirizzo
Cap Città Prov.
Tel. Fax e-mail

LUNEDÌ 24 OTTOBRE

PARTECIPA ALLA PRIMA SESSIONE? **SI** **NO**

PARTECIPA ALLA SECONDA SESSIONE? **SI** **NO**

MARTEDÌ 25 OTTOBRE

PARTECIPA ALLA TERZA SESSIONE? **SI** **NO**

PARTECIPA AL DIBATTITO? **SI** **NO**

COSTI DI PARTECIPAZIONE

ASSOCIATI ABI / CONSORZIATI ABI LAB € 450+Iva

NON ASSOCIATI € 1.200+Iva

DATI INTESTAZIONE FATTURA (si prega di compilare **tutti** i campi e in **stampatello**)

Azienda Cod. ABI
Indirizzo
Cap Città Prov.
P. Iva Cod. fiscale
Referente Amministrativo
Tel. e-mail

DATI SPEDIZIONE FATTURA (inserire **solo se diversi** dai dati sopra indicati)

Azienda
Indirizzo
Cap Città Prov.
Referente Amministrativo
Tel. e-mail

Il pagamento, a favore di ABIServizi S.p.A., dovrà essere effettuato a ricevimento fattura, con una delle seguenti modalità:

Bonifico Bancario su c/c intestato ad ABIServizi S.p.A. PI 00988761003, CF 01360260580, CCAA DI ROMA N. 393568. Coordinate Bancarie ABIServizi S.p.A.: c/o presso Unicredit S.p.A. - Filiale Operativa Roma 2, Largo A. Fochetti, 16 - 00154 Roma, IBAN IT 12 V 02008 05365 000500031378 (codice BIC SWIFT: UNCRITMMORS), con indicazione della causale; **Bollettino Bancario Freccia** allegato alla Fattura, con indicazione della causale; **Assegno circolare o bancario non trasferibile** intestato ad ABIServizi S.p.A.; **c/c Postale** versamento su c/c postale 72544000, con indicazione della causale; **Addebito su Carta di Credito** (American Express, BankAmericard, CartaSi, MasterCard, Visa).

La scheda dovrà ritornare compilata in tutte le sue parti **entro il 20 ottobre 2011** alla segreteria del Convegno: tel. **0686389705 – 0686391684** – fax **068610123** – e-mail: **segreteria@donevent.com**. I nominativi dei partecipanti possono essere sostituiti in qualsiasi momento, comunicandoli alla segreteria organizzativa. **In caso di mancata partecipazione o di rinuncia pervenuta dopo il 20 ottobre 2011 sarà addebitato il 50% della quota di adesione** a titolo di rimborso per la copertura delle spese organizzative.

La informiamo che i lavori del Convegno saranno videoripresi e/o fotografati per futura divulgazione su supporto digitale e sul sito di ABIEventi www.abieventi.it

Art. 13 del Codice della Privacy. I dati personali da Lei forniti saranno trattati dal Titolare ABIServizi S.p.A. con sede in P.zza del Gesù 49, 00186 Roma, in forma automatizzata e non, e con l'ausilio di strumenti elettronici e/o informatici, al fine di a) gestire e dare esecuzione alla presente richiesta di partecipazione al convegno, b) dare adempimento ad obblighi di legge, di regolamento o a disposizioni di organi pubblici ovvero c) per l'invio, previo Suo consenso, via posta, via fax o e-mail, di informazioni relative a convegni, manifestazioni, prodotti editoriali e nuove iniziative di ABIServizi S.p.A. e per la comunicazione dei Suoi dati alle aziende partner dei convegni. Il conferimento dei dati per le finalità di cui ai punti a) e b) è obbligatorio; l'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di dare seguito alla Sua richiesta. Relativamente al punto c), Lei ha facoltà di prestare o meno il Suo consenso; l'eventuale rifiuto non ha conseguenze sulla Sua richiesta di partecipazione al convegno. I Suoi dati saranno trattati da soggetti che operano in qualità di incaricati sotto la diretta autorità di ABIServizi S.p.A. (quali gli addetti della Funzione ABIEVENTI) e potranno essere comunicati a soggetti terzi che svolgano per conto di quest'ultima attività strumentali e/o di supporto. L'interessato potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Codice della Privacy (accesso, cancellazione, aggiornamento, opposizione al trattamento, etc.), nonché richiedere la lista aggiornata dei soggetti a cui i dati potranno essere comunicati, rivolgendosi ad ABIServizi S.p.A., Funzione ABIEventi, Via delle Botteghe Oscure 46, 00186 – Roma – Fax: 066767601 email: infoeventi@abi.it

IMPORTANTE:

- acconsento** al trattamento dei miei dati
 non acconsento al trattamento dei miei dati

Timbro e Firma

Data, _____