**XV Convegno nazionale di aggiornamento Istruttori D.I.U.**

***Lomazzo, 26, 27, 28 ottobre 2018***

**SCHEDA DI ISCRIZIONE *(per chi non intende usufruire del pernottamento)***

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

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente di appartenenza/Libero Professionista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Volontario C.R.I./C.M./I.V. del Comitato di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La quota di iscrizione, pari ad € 100,00 (cento), dovrà essere versata mediante bonifico bancario intestato a:

Croce Rossa Italiana - Comitato della Provincia di Como

Banca BCC di Alzate Brianza – Filiale Como

IBAN: IT17K0832910900000000301690

con la causale:

“XV Convegno nazionale di aggiornamento Istruttori D.I.U. Iscrizione di ……” *(seguito da nome e cognome di chi si iscrive)*.

La quota comprende: iscrizione al convegno, materiale didattico nonché cena di venerdì e pranzo di sabato presso l’hotel “Just Hotel Lomazzo”, Via Ceresio 47/49 – 22074 Lomazzo (CO).

Nel pacchetto sono inclusi: parcheggio scoperto e coperto video sorvegliato, quattro coffee break durante il convegno, connessione Internet Wi-Fi illimitata.

 Aderisco alla Cena di Gala di sabato 27 (costo integrativo da versare: € 35,00).

**La scheda, compilata in stampatello, dovrà essere inviata, unitamente a copia del bonifico effettuato, entro il 10 ottobre 2018 esclusivamente all’indirizzo di posta elettronica comoprovincia**.**principi@lombardia.cri.it** **– per info: tel 031243289 (interni 4 poi 1)**

Data ……………………… Firma ……………………………………………………………..

A norma del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., titolare del trattamento dei dati che La riguardano è la Croce Rossa Italiana. Con l’apposizione della firma, il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati per le finalità relative alla partecipazione al Convegno.