

**V Incontro Nazionale
dei Giovani Psichiatri**
**postmodernità
psichiatria 2.0^e**
Cagliari, 21 - 23 settembre 2017
T Hotel

Nome.....

Cognome.....

Indirizzo.....

Tel..... Fax.....

e-mail.....

P. IVA e C.F.....

(barrare la casella corrispondente)

Professione	<input type="checkbox"/> Medico Chirurgo	<input type="checkbox"/> Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
	<input type="checkbox"/> Psicologo	<input type="checkbox"/> Specializzando (iscrizione gratuita)

Quote di iscrizione *(barrare la casella corrispondente)*

<input type="checkbox"/> Socio SIP (in regola con le ultime due annualità) Gratuita	<input type="checkbox"/> Non Socio SIP € 250,00 + IVA 22%	<input type="checkbox"/> Ticket lunch 22 Settembre € 30.00 + IVA 22%
	<input type="checkbox"/> Specializzando Gratuita	<input type="checkbox"/> Ticket lunch 23 Settembre € 30.00 + IVA 22%

Inviare alla Duerre Congressi srl, via fax (0632111435), copia del bonifico bancario effettuato presso: UBI BANCA spa - Filiale Roma Via Fabio Massimo
IBAN: IT 69 U 03111 03234 000000034793

Causale:

V Incontro Nazionale dei Giovani Psichiatri Cagliari 21-23 settembre 2017

Il termine ultimo per l'invio delle schede d'iscrizione è il 10 Settembre 2017

Data..... Firma.....