

**Impurezze genotossiche e profilo di sicurezza del farmaco
Verona, 26 febbraio 2010**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

COGNOME NOME _____

INDIRIZZO _____

CAP CITTÀ _____

TEL _____

E-MAIL _____

CF/PARTITA IVA _____

INTESTAZIONE FATTURA: _____

Le domande di iscrizione devono pervenire alla segreteria SITOX entro il 19/02/2010.

Da restituire a: 02-29520179 o sitox@segr.it

La quota di iscrizione è € 120,00 (IVA inclusa) e può:

essere accreditata sul conto corrente intestato "Società Italiana di Tossicologia", CODICE IBAN: IT27 G 03512 01621 000000000528

essere versata tramite carta di credito CARTASI Mastercard Eurocard VISA.
Vogliate addebitare sulla carta di credito intestata a:

_____ n. _____ scad. _____ codice CVC

_____ la somma di euro: _____

Firma _____

Le spese di viaggio e di soggiorno sono a carico del partecipante. Si prega di confermare la partecipazione inviando la scheda debitamente compilata alla Segreteria Organizzativa SITOX. Al termine del Convegno verrà rilasciato un attestato di partecipazione a chi ne farà richiesta.

È stato richiesto l'accREDITAMENTO ECM dalla Società Italiana di Tossicologia, per le figure di Medico Chirurgo, Biologo e Farmacista che hanno ottenuto n. 4 crediti.

N.B. Il Dlgs 196/2003 tutela il diritto di privacy sui dati personali raccolti con questa scheda. Autorizzo l'inserimento dei miei dati in liste per ricevere eventuali materiali informativi legati alla presente e ad altre manifestazioni.

Firma _____