

Scheda di iscrizione convegno:

da compilare e inviare al Fax n. **02/47921373** oppure all'indirizzo email: informa@informabanca.it

Titolo: "LA VERIFICA DEL MONITORAGGIO DEL CREDITO IN AMBITO RISK MANAGEMENT"

Luogo e Data: Milano, 13 maggio 2014

Sede del convegno: Hotel Crowne Plaza Milan City – Via Melchiorre Gioia 73

DATI DEL PARTECIPANTE:		
Nome	Cognome	Società
Indirizzo della sede di lavoro		Funzione
Telefono	Fax	Email

DATI PER LA FATTURAZIONE:	
Ragione Sociale	
Partita Iva o Codice Fiscale	
Indirizzo	
Cap	Città
Fattura da inviare all'attenzione di	
Indirizzo di posta elettronica dove spedire la fattura	

Quota di partecipazione comprensiva di colazione di lavoro, coffee break e materiale didattico su formato cartaceo ed elettronico: Euro 700,00 + Iva

Modalità di pagamento: Bonifico a ricevimento della nostra fattura intestato a:

- Informa Istituto Nazionale di Formazione S.r.l. Via Della Guastalla 5 – 20122 Milano – Part. Iva 05006400963
- c/o IW Bank Spa Via Cavriana 20 – 20134 Milano
- c/c n. 000110176869 - ABI 03165 – CAB 01600 – CIN J
- Codice IBAN IT70J0316501600000011176869

Modalità di disdetta: qualora la disdetta non pervenga, in forma scritta, almeno 5 giorni prima della data dell'incontro verrà addebitata la quota di iscrizione. Rimarrà comunque un Vostro credito per la partecipazione ad un successivo incontro nell'arco del 2014

Sostituzione del partecipante: è prevista la possibilità di sostituire il partecipante con un'altra persona appartenente alla stessa Società in qualunque momento

Tutela della Privacy: Il trattamento dei dati personali raccolti con la presente scheda verrà svolto nell'ambito del database di Informa Srl – Via Della Guastalla n. 5 – 20122 Milano nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. n.196 del 2003 sulla tutela dei dati personali. Tali dati saranno utilizzati unicamente per l'invio di ulteriori iniziative ed offerte della nostra Società. Non verranno diffusi a terzi o ceduti ad altre Società e resteranno a disposizione del cliente per eventuali variazioni e per la cancellazione.

Data e Firma_____