

**CONGRESSO ANNUALE SOT**  
**Mestre, 23 maggio 2025**  
Centro Congressi Laguna Palace, Via Ancona, 2

---

**SCHEMA ISCRIZIONE al CONGRESSO SOT**

- SOCIO SOT in regola con la quota 2025 GRATUITO**
- Medici** € 200,00 iva incl.  **Medici Specializzandi € 100,00**
- Ortottisti** GRATUITO specificare intera giornata  **solo** Sessione pomeridiana
- Infermieri** GRATUITO specificare intera giornata  **solo** Sessione pomeridiana
- Dipendenti iscritti dalle ULSS con autorizzazione**
- Medici** € 163,93 esente Iva

Inviare copia del bonifico bancario effettuato a favore di: Effe Emme sas di Anna Marsiaj & C  
CentroVeneto Bassano Banca – Filiale Centro Storico di Vicenza: **IBAN: IT91R0859011801000081001013**

**Partecipante iscritto da SPONSOR (specificare lo sponsor)** \_\_\_\_\_

Compilare in stampatello in ogni parte e inviare a: [segreteria@sotweb.org](mailto:segreteria@sotweb.org)

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

E.mail: \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ PEC/Codice univoco \_\_\_\_\_

**Destinatario della fattura se diverso dall'iscritto:**

Destinatario \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

E.mail: \_\_\_\_\_ PEC o Codice univoco \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

P.Iva \_\_\_\_\_

Consento il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'articolo 13 D. Lgs n. 196/2003 e successive disposizioni per l'archiviazione nei documenti del destinatario del presente modulo (Effe Emme sas).  
Non autorizzo la cessione dei miei dati personali a terzi a scopo di lucro o commerciale.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_