



AUTORIZZAZIONE ADDEBITO CARTA DI CREDITO

Revisione A0_05_07_2006

Pagina 1 di 1

Modello n° MM_42_A

Cognome/Nome _____

Ente/Divisione _____

Città _____

Fax _____

**CONGRESSO: A12_025 XV Corso di aggiornamento in chirurgia epatica
Torino, 23/25 Maggio 2012**

**DA CONSEGNARE ALLA M.A.F. SERVIZI
FAX +39. 011.505976 - c.a. Martina Plano**

VISA/MASTERCARD N° _____

Data Scadenza ____ | ____ | ____ Data di Nascita ____ | ____ | ____

Titolare _____

Autorizzazione per l'addebito relativo alla Quota di Registrazione e/o i Diritti di Prenotazione alberghiera per un importo totale di:

EURO _____ , _____

Data _____ **Firma** _____

PRIVACY (da compilare)

Nel rispetto delle norme sulla privacy, M.A.F. SERVIZI S.R.L. La informa che il suo nominativo potrà essere trasmesso alle funzioni interne o esterni competenti per espletare le procedure organizzative, amministrative o contabili. Esprimo il mio consenso relativo al trattamento dei dati personali, secondo il Decreto Legislativo 196 del 2003 (legge sulla privacy, per consultare l'informativa completa www.mafservizi.it) relativamente a future informazioni di carattere istituzionale e formativo di M.A.F. SERVIZI S.R.L.

Data ____ | ____ | ____ Firma _____

Approvazione del Responsabile Firma.....data.....	Approvazione della DIR. Firma.....data.....	Emissione di RGQ Firma.....data.....
--	--	---