

La pubblicità prende l'autobus / When advertising takes the bus - Cagliari, 4-5 /12/2008

 Si prega di restituire il modulo compilato **entro il 21 novembre 2008** a:

 Please, fill in the form and send it back no later than **21st November** to:

 Sig.ra/Mrs Bruna Demofonti, ASSTRA - Tel +39 06 68603530, Fax +39 06 3226301, E-mail asstraservice@asstra.it
Dati del Delegato/Delegate Data

Nome/Name:		Cognome/Surname:	
Titolo/Job Title:		Azienda/Company:	
Indirizzo/Address:			
Città/City:		CAP/Post Code:	
Tel/Phone:	Fax:	E-mail:	

Accompagnatore non partecipante al Seminario (nome e cognome) /Accompanying person (name and surname) not attending the workshop:

Programma sociale/Social Programme

Si prega di indicare gli eventi ai quali intende partecipare: Please, inform us if you will attend the following events:	Delegato/ Delegate	Accompagnatore/ Accompanying person
Giovedì /Thursday – 04.12.08 Visita culturale/Tour	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No
Giovedì /Thursday – 04.12.08 - Cena ufficiale/Official dinner	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No
Venerdì/Friday – 05.12.08 Visita culturale/Tour	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No
Venerdì/Friday– 05.12.08 Cena Tipica/"Typical" dinner	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No
Sabato/Saturday – 06.12.08 Visita tecnica/Technical visit	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si/Yes <input type="checkbox"/> No

Come registrarsi/How to register
Quota d'iscrizione (IVA 20% inclusa)/Registration fee (VAT 20% included)

Sono previste quote scontate nel caso di più delegati registrati dalla stessa azienda/Fee discounts are foreseen in case the same company registers more than 1 delegate

QUOTE/FEES	1° delegato / 1 st delegate	2° delegato / 2 nd delegate	3° delegato e successivi/ 3 rd delegate and followings	Totale/ Amount (€)
<input type="checkbox"/> Delegato/Delegate	400 €	300 €	250 €	
<input type="checkbox"/> Relatore/Speaker				Gratuito/Free

Pagamento/Payment:

Tramite bonifico bancario (di cui si prega di allegare copia al presente modulo a conferma della registrazione) a:

By bank transfer (please, include the copy with the form to prove the payment) to:

Asstra Service srl - Banca Monte dei Paschi di Siena, Ag. 3 Roma, ITALY

IBAN: IT 28S0103003203 000001553652

La quota di registrazione comprende la partecipazione al workshop per il delegato e agli eventi del programma sociale per il delegato ed il suo accompagnatore/ The registration fee includes the attendance at the workshop for the delegate and at the social programme events for both delegate and accompanying person.

Dati per la Fatturazione/Data for the Invoice

Nome e Cognome o Ragione sociale/Name and Surname or Organization name:	
Indirizzo/Address:	
Città/City:	CAP/Post Code:
Paese/Country:	
Dati Fiscali (indicare entrambi)/Tax information (please, provide both numbers):	
C.F./Taxpayer's code number:	_____
Partita IVA/VAT Number:	_____
Tel/Phone:	Fax:
E-mail:	

Data/Date:	Firma/Signature:
------------	------------------