



Cortina d'Ampezzo, 21 e 22 gennaio 2010

MODULO DI PARTECIPAZIONE / REGISTRATION FORM
(* = OBBLIGATORIO / MANDATORY)
Speciale Membri PPU

*Nome/*1st Name* _____

*Cognome/*Surname* _____

AZIENDA/COMPANY

*Ragione Sociale/*Name* _____

Indicare "Privato" se non si è una azienda/ *write "private person" if you are not a company*

*Via/*Street* _____

*CAP/*Zip Code* _____

*Città/*City* _____ Provincia _____

*Stato/*Country* _____

*Tel +__ (pref./*area code*) _____ (n.) Fax +__ (pref./*area code*) _____ (n.)

Sito web/www _____ *e-mail _____

P IVA/ VAT Number _____

***CODICE FISCALE / FISCAL CODE** _____

(Obbligatorio anche per privati o se non si desidera fattura/Obligatory for private persons and even if you don't want to be invoiced)

Indirizzo per la fatturazione (se diverso da quello sopra indicato) /*Recipient of invoice if not the same as above*

*Ragione Sociale/*Name* _____

*Via/*Street* _____

*CAP/*Zip Code* _____

*Città/*City* _____ Provincia _____

*Stato/*Country* _____

*Tel + _____ (pref./*area code*) _____ (n.)

Fax + _____ (pref./*area code*) _____ (n.)

PARTICIPATION FEE	LA QUOTA INCLUDE/SERVICES INCLUDED:
	Executive Cocktail (giovedì 21 gennaio) / <i>Thu Jan 21</i> Cena sociale (giovedì sera)/ <i>Thu evening</i> 1 notte BB (giovedì) / <i>1 night BB (Thu night)</i> Open Session e BoF Session (venerdì) / <i>Open conf. session (Fri Jan 22)</i>
TOT.	€ 850,00 + IVA 20% / € 850,00 + VAT 20%

Compilare e inviare via fax il seguente modulo, insieme alla ricevuta dell'avvenuto pagamento, al numero:

Fill the form and fax it, attaching a receipt of payment to the following number:

+39 02 460015

RIDUZIONI:

Speciale sconto per più partecipanti di una stessa azienda / *Special offer for participants from the same company*

3 persone: 5% sconto / *3 people from the same company 5% discount*

5 persone: 10% sconto / *5 people from the same company 10% discount*

Oltre 5 persone: 20% sconto / *over 5 people 20% discount*

	Nome Partecipante aggiuntivo/ <i>Name</i>	Email	Nr telefono / <i>Ph. Number</i>
1			
2			
3			
4			
5			

TOTALE Euro (IVA inclusa) / TOTAL Euro (VAT included) _____

Timbro e Firma/*Signature and stamp* _____

Modalità di pagamento / Payment terms

L'importo totale indicato nel presente modulo (comprensivo di IVA 20%) può essere pagato tramite Bonifico Bancario /*The total amount indicated in this form can be paid through a bank transfer (20% VAT must be included).*

Codice IBAN/ *IBAN code*: IT19Y0306901626100000061809

Conto corrente intestato a Wireless Srl /*bank account owner Wireless Srl*

Causale/*Purpose of payment*: Meeting Cortina We-Gov gennaio 2010

CONSENSO AI SENSI DELLA LEGGE 196/03 Ai sensi degli artt. 13 e 23 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, autorizzo WIRELESS S.r.l., i relatori, i co-organizzatori e gli sponsor a trattare i dati sopra riportati per procedure amministrative e la realizzazione delle proprie iniziative, quali l'invio di informazioni ed offerte commerciali, per il compimento di ricerche di mercato e per l'elaborazione di statistiche commerciali. In qualsiasi momento potrò modificare i miei dati o richiederne la cancellazione scrivendo a WIRELESS S.r.l., V.le Monte Rosa 11, 20149 Milano. Sono consapevole che in mancanza del mio consenso l'iscrizione non potrà essere eseguita.

CONSENT ACCORDING TO LAW 196/2003 *In accordance with the Articles 13 and 23 of Law Act 30 June 2003, n. 196, I authorize WIRELESS S.r.l., the teachers, the co-organizers and the sponsors to use the above reported data for administrative purposes. I authorize the use of the above reported data for the fulfillment of their operations, such as the dispatch of information and commercial offers, for market research purposes and for the elaboration of commercial statistics. At any time I will be entitled to modify my personal data or ask for their cancellation, by writing to WIRELESS S.r.l., V.le Monte Rosa 11, 20149 Milano. I am aware that without my consent the present application cannot be completed.*

Milano, _____ 2010 Firma/*Signature* _____

CONSENSO AI SENSI DELLA LEGGE 196/03 Ai sensi degli artt. 13 e 23 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, presto il mio consenso a che i dati da me forniti siano utilizzati per l'invio di informazioni ed offerte commerciali di terzi.

CONSENT ACCORDING TO LAW 196/2003 *In accordance with the Articles 13 and 23 of Law Act 30 June 2003, n. 196, I agree on the utilization of my personal data by third parts for the dispatch of information and commercial offers.*

Milano, _____ 2010 Firma/*Signature* _____

Compilare e inviare via fax il seguente modulo, insieme alla ricevuta dell'avvenuto pagamento, al numero:

Fill the form and fax it, attaching a receipt of payment to the following number:

+39 02 460015

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE:

L'iscrizione verrà ritenuta valida solo se il presente modulo verrà compilato nella sua interezza, e inviato via fax, insieme alla **ricevuta di avvenuto pagamento**, alla Segreteria Organizzativa WIRELESS (+39 02 460015).
Non verranno accettate iscrizioni senza comprovante del pagamento.

MODALITA' DI DISDETTA:

L'eventuale disdetta di partecipazione dovrà essere comunicata a Wireless Srl, entro e non oltre il 10° giorno lavorativo precedente la data di svolgimento. Trascorso tale termine, verrà addebitata l'intera quota di iscrizione.
Sostituzioni possono essere fatte in qualsiasi momento prima dell'inizio dell'evento, previa approvazione della Segreteria Organizzativa.

FATTURAZIONE:

Per chi lo ha richiesto, la fattura verrà emessa solo dopo la ricezione del pagamento.

CONTATTI: Segreteria Organizzativa Wireless Srl – Via Monte Rosa, 11 – 20149 Milano – T. +39 02 48100306 F. +39 02460015

ENGLISH VERSION**REGISTRATION:**

Registrations will be accepted provided that this form is fully filled and faxed together with **the receipt of the payment** to the following number: +39 02 460015).
No registration will be accepted if not accompanied by the payment receipt.

TERMS OF CANCELLATION:

A possible Cancellation of the attendance to the course should be notified to Wireless Srl, within the 10th working day before the date of the course.
After the deadline, the entire enrolment fee will be charged.
Substitutions can be effectuated anytime before the start of the course, but they must be authorized by the Organization Office.

INVOICING:

For those who have requested it, invoice will be issued only after receipt of the payment.

CONTACTS: Organization Office Wireless Srl – Via Monte Rosa, 11 – 20149 Milano – T. +39 02 48100306 F. +39 02460015

Per informazioni: / *Additional information:*

Ilaria Scapolo

iscapolo@gowireless.it

tel. 02 48100306