

SCHEDA DI ISCRIZIONE 2026

*Da inviare a: GSS – Corso Pavia, 37 - 27029 Vigevano (PV)
oppure via mail: gss@gss.it*

Cognome Nome

Data di nascita Luogo di Nascita

Codice Fiscale

Indirizzo

Cap Città Provincia

Telefono Cellulare

Indirizzo Email

Titolo di studio/qualifica professionale:

☐ Medico (indicare la specialità:

☐ Fisioterapista

☐ Laureato Scienze Motorie

☐ Tecnico Ortopedico

☐ Altro

Come ha saputo del GSS?

INTESTAZIONE FATTURA (compilazione obbligatoria)

Nominativo/ Ragione Sociale

Indirizzo

Cap Città Provincia

Codice Fiscale

PARTITA IVA (se attribuita)

Per la Fatturazione Elettronica:

Cod. destinatario o PEC destinatario.....

Email*:

*sarà utilizzata per inviare copia informatica della fattura qualora non fosse possibile recapitarla attraverso il SdI (consumatori finali-soggetti esonerati-recapito scelto non funzionante)

QUOTA VERSATA €. a titolo di:

(barrare le caselle interessate)

☐ **€ 150** quota iscrizione GSS 2026 **Standard**

☐ **€ 200** quota iscrizione GSS 2026 **Professional**

☐ Iscrizione facoltativa al programma GSS FAD: € 100

Il versamento della quota può essere effettuato con una delle seguenti modalità:

- **Bonifico bancario** - c/c intestato a "ISICO Tecnologie Servizi s.r.l." IBAN IT18Q0344023000000000276900, indicando il nominativo e come causale: "Iscrizione GSS 2026"
- **Bollettino postale** - c/c postale N. 76226281 intestato a "ISICO Tecnologie Servizi s.r.l." indicando il nominativo e come causale: "Iscrizione GSS 2026"
- **Carta di credito:** per effettuare il pagamento andare alla pagina <http://www.gss.it/scheda.htm>

I dati personali degli iscritti vengono custoditi dal GSS e dalla società Isico Tecnologie Servizi s.r.l. - Unipersonale nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge sulla privacy. Con la presente autorizzo il trattamento dei miei dati personali.

Data

Firma.....