==========

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Matrix Biology Italy 2026

29-31 Ottobre 2026 – Siena, Santa Chiara Lab, Via Valdimontone 1

1. DATI ANAGRAFICI DEL PARTECIPANTE

Nome: _____ Cognome: _____

Professione / Qualifica: _____

Azienda / Ente / Università: _____

Email: _____

2. MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Selezionare l'opzione desiderata:

[ ] Quota **SENIOR** (comprensiva di cene del 29 e 30 Ottobre)- € 220

[ ] Quota **JUNIOR** (comprensiva solo della cena sociale del 30 Ottobre) - € 140

[ ] Partecipazione Cena 29 Ottobre (Opzionale) - € 30

3. MODALITÀ DI PAGAMENTO

[ ] Bonifico Bancario

IBAN: IT50W0623012141000015544986

Intestato a: Associazione Società Scientifica Matrix Biology Italy ETS

Causale: Iscrizione Congresso Siena 2026 - [Nome e Cognome]

4. SOTTOMISSIONE ABSTRACT / CONTRIBUTO SCIENTIFICO

Desideri inviare un abstract per il congresso?

[ ] Sì

[ ] No

==========

Abstract

Titolo dell'Abstract

Autori (indicare l'autore relatore con un asterisco *) e affiliazione:

Testo dell'Abstract (max 500 parole):

Bibliografia

5. INFORMATIVA SULLA PRIVACY (GDPR 2016/679)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le finalità legate all'organizzazione del congresso e alla valutazione scientifica dell'abstract ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

[ ] Acconsento [ ] Non acconsento

Data: ___/___/_____ Firma: _____

Si prega di inviare il file in formato PDF, salvandolo con il cognome del partecipante, al seguente indirizzo email:

mbitaly.siena2026@gmail.com