



# OWN THE FUTURE

Education, your passport to a better life

## REGISTRATION FORM Formulaire d'enregistrement

Please return this form to the Congress Organizing Secretariat  
**S'il vous plaît, envoyez ce formulaire au secrétariat organisateur du congrès**  
OIC srl – Viale Matteotti 7, 50121 Florence, Italy – **by/par 3/07/ 2017**

Phone +39 (055) 50351, fax +39 (055) 5035230, e-mail [booking\\_soroptimist2017@oic.it](mailto:booking_soroptimist2017@oic.it)

### MAIN PERSONAL INFORMATION / PRINCIPALES INFORMATIONS PERSONNELLES

Please complete this form for ONE participant in block letters / *S'il vous plaît, remplissez ce formulaire en lettres capitales pour UN seul participant*

Last name / Nom \_\_\_\_\_ First name / Prénom \_\_\_\_\_

Home Address / Adresse personnelle \_\_\_\_\_

Postal code / Code postal \_\_\_\_\_ City / Ville \_\_\_\_\_ Country / Pays \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Telephone / Téléphone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

S.I. CLUB \_\_\_\_\_ S.I. UNION \_\_\_\_\_

S.I. FEDERATION / Fédération \_\_\_\_\_ S.I. FUNCTION / Fonction \_\_\_\_\_

### BILLING INFORMATION / INFORMATION POUR LE FACTURATION

Date, City and Country of birth (**mandatory** for foreign participants) \_\_\_\_\_

Date, ville et pays de naissance (**obligatoire** pour les participants étrangers)

Codice Fiscale (**mandatory** for Italian participants only) \_\_\_\_\_

Code Fiscal (**obligatoire** pour les participants italiens seulement)

I accept to receive the invoice:  by email as a PDF file or  hard copy by post  
J'accepte de recevoir la facture:  par courriel en format PDF ou  en copie papier par la poste

### REGISTRATIONS / ENREGISTREMENTS

The latest date for pre-registration is **10/07/ 2017** After this date only on-site registration will be possible

La date butoir pour le pré-enregistrement est **10/07/ 2017** Après cette date, enregistrez vous sur le site, s'il vous plaît.

| REGISTRATION FEES<br>COTISATIONS D'ENREGISTREMENT<br>(VAT included / TVA comprise)  | EARLY BIRD<br>TARIF RÉDUIT<br>By / avant 31/01/2017 | REGULAR / NORMAL<br>By / avant 31/05/2017 | After May 31<br>And ON-SITE<br>Après le 31 mai<br>SUR LE SITE |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Participant  | € 270,00  | € 310,00                                  | € 350,00  |
| <input type="checkbox"/> Daily – July 15 ONLY<br>journalier – 15 juillet SEULEMENT  | NOT AVAILABLE / NON<br>DISPONIBLE                   | NOT AVAILABLE /<br>NON DISPONIBLE         | € 170,00  |
| <input type="checkbox"/> Congress Dinner – July 15<br>Diner du congrès – 15 juillet<br>First come first served basis / Premiers<br>venus, premiers servis | € 70,00   | € 70,00                                   | € 85,00   |

Food allergy / Allergie alimentaire: \_\_\_\_\_

### ACCOMPANYING PERSONS/ PERSONNES ACCOMPAGNANTES

1. Family name / Nom de famille \_\_\_\_\_ First name / Prénom \_\_\_\_\_

2. Family name / Nom de famille \_\_\_\_\_ First name / Prénom \_\_\_\_\_

3. Family name / Nom de famille \_\_\_\_\_ First name / Prénom \_\_\_\_\_

| PARALLEL SESSIONS / July 15, 14.00-17.30<br>SESSIONS PARALLELES / Juillet 15, 14.00-17.30<br>Free Of Charge - Limited Availability /<br>Gratuites – Disponibilité Limitée<br>(please indicate your participation or not / s'il vous<br>plaît, indiquez si vous participez ou non) | Session 1<br><input type="checkbox"/> I will attend / Je participerai<br><input type="checkbox"/> I will not attend /<br>Je ne participerai pas | Session 2<br><input type="checkbox"/> I will attend / Je participerai<br><input type="checkbox"/> I will not attend /<br>Je ne participerai pas |
|---|---|---|
|---|---|---|



# OWN THE FUTURE

Education, your passport to a better life

Surname/ *Nom de famille* \_\_\_\_\_ Name / *Prénom* \_\_\_\_\_

## HOTEL RESERVATION / RÉSERVATION D'HOTEL

Room reservations can only be processed once the deposit has been received. Balance is required **by 14 May 2017**. For requests of reservations received after 14 May the full prepayment will be required.

*Il ne sera procédé à la réservation des chambres qu'après la réception de l'acompte. Le solde est demandé avant le 14 mai 2017. Pour les demandes de réservation reçues après le 14 mai, le paiement complet sera demandé.*

Prices in euro, including breakfast and VAT. City tax payable upon check-out individually./ *Prix en euros, petit déjeuner et TVA compris. La taxe de séjour est à payer individuellement au moment de quitter l'hôtel.*

| Hotel category / <i>Catégorie de l'hôtel</i>   | Room / <i>Chambre</i>  | Deposit / <i>Acompte</i> | TOTAL   |
|--|--|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> 4 star Hotel / <i>Hôtel 4 étoile:</i><br>Hotel / <i>hôtel:</i> _____  | <input type="checkbox"/> single use / <i>double pour une personne</i><br><input type="checkbox"/> double / <i>double</i> | € 250,00                 | € _____ |
| <input type="checkbox"/> 3 star Hotel / <i>Hôtel 3 étoiles:</i><br>Hotel / <i>hôtel:</i> _____ | <input type="checkbox"/> single use / <i>double pour une personne</i><br><input type="checkbox"/> double / <i>double</i> | € 190,00                 | € _____ |

Nr. \_\_\_\_\_ room(s) for single use / *Chambre(s) double(s) pour une personne*

Nr. \_\_\_\_\_ Double room(s) / *Chambres doubles*

Date of arrival / *Date d'arrivée* \_\_\_\_\_ July / *juillet* - Date of departure / *Date de départ* \_\_\_\_\_ July / *juillet*

Length of stay / *Durée du séjour* \_\_\_\_\_ nights / *nuits*

Smoking room / *Chambre fumeur*  
 Arrival after / *Arrivée après* 18.00 hrs

Non-smoking room / *Chambre non-fumeur*  
 yes/ *oui*  no/ *non*

## SUMMARY

I herewith enclose the following amounts / *J'envoie ci-joint les montants suivants:*

Registration Fee / *Frais d'enregistrement* € \_\_\_\_\_

Congress Dinner / *Dîner du congrès* € \_\_\_\_\_

Hotel Accommodation / *Logement à l'hôte* € \_\_\_\_\_

**TOTAL TO BE PAID / TOTAL À PAYER** € \_\_\_\_\_

## PAYMENT / PAIEMENT

◆ Please charge the following credit card / *S'il vous plait, imputez la somme sur la carte de crédit suivante:*

For credit card payments will be applied the exchange rate with the local currency valid at the date of the withdrawal.

*Pour les paiements par carte de crédit, on appliquera les taux de change avec la devise locale en cours à la date du retrait.*

VISA  MasterCard  AMERICAN EXPRESS

Card / *Carte* no. \_\_\_\_\_ Expiry date / *Date d'expiration* \_\_\_\_\_

Security code (last 4 digits on the front of the card, AMERICAN EXPRESS only) \_\_\_\_\_

*Code de sécurité ( 4 derniers chiffres sur le recto de la carte, AMERICAN EXPRESS seulement)*

Security code (last 3 digits on the back of the card, VISA and MASTERCARD only) \_\_\_\_\_

*Code de sécurité ( 3 derniers chiffres sur le verso de la carte, VISA et MASTERCARD seulement)*

Cardholder's name / *Nom du titulaire* \_\_\_\_\_

**I hereby authorise the use of my credit card for the purposes specified above and, in case of hotel reservation, to charge the remaining balance by 14 May 2017 / *J'autorise par la présente l'usage de ma carte de crédit dans les buts mentionnés ci-dessus et, dans le cas des réservations d'hôtels, de régler le solde restant avant le 14 mai 2017***

\_\_\_\_\_ Date

\_\_\_\_\_ Signature



21<sup>st</sup> Congress Soroptimist International of Europe  
14 - 16 July 2017 - Fortezza da Basso - Florence (Italy)

# OWN THE FUTURE

Education, your passport to a better life

Surname/ *Nom de famille* \_\_\_\_\_ Name / *Prénom* \_\_\_\_\_

◆ **Payment by bank transfer / *Paiement par virement bancaire:***

Account name / *Dénomination du compte:* OIC srl

Bank / *Banque:* Cassa di Risparmio di Firenze, Ag. 1, Viale Matteotti 20r, 50132 Florence, Italy

IBAN: IT39 S061 6002 8010 0001 0628 C00 – SWIFT Code: CRFiiT3F

No charges to the recipient / *Pas de frais à la charge du destinataire.*

A copy of the bank transaction has to be sent together with the registration form to OIC Srl by fax or e-mail.

The sender's full name and address must be clearly stated in the transfer order as well as the payment purposes.

*Une copie de la transaction bancaire doit être envoyée avec le formulaire d'enregistrement à OIC Srl par fax ou par courriel*

*Le nom et l'adresse complets de l'expéditeur doivent clairement figurer sur l'ordre de virement ainsi que la destination du paiement.*

**IMPORTANT NOTICE / REMARQUE IMPORTANTE**

Registrations can be considered valid only after receipt of the payment. Forms without proof of payment will not be processed.

*Les enregistrements ne peuvent être considérés comme valables qu'après réception du paiement. On ne procédera pas à l'enregistrement des formulaires sans preuves du paiement.*

**DECLARATION / DÉCLARATION** - [According to the Italian Law Art.13 D.Lgs. 196/2003, I authorize OIC srl to use my personal and sensitive data only for purposes connected to the Congress management](#)

*En vertu de la législation italienne [Art.13 D.Loi. 196/2003](#), j'autorise [OIC srl](#) à utiliser mes données personnelles et sensibles uniquement en relation avec la gestion du Congrès.*

**I agree / J'accepte**

[I authorize OIC srl to use my data for marketing and commercial purposes](#), therefore to send me promotional and advertising messages and information about activities in connection to the Congress

*J'autorise [OIC srl](#) à se servir de mes données à des fins commerciales et de marketing et, donc, de m'envoyer des messages promotionnels et publicitaires et des informations sur ses activités relatives au Congrès.*

**I agree / J'accepte**       **I do not agree / Je n'accepte pas**

Date

Signature

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_