



SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Via _____ Città e prov. _____ CAP _____

Tel. _____ E-mail _____

Qualifica professionale _____ Specializzazione _____

Dati per la fatturazione (denominazione) _____

Partita IVA _____

Indirizzo _____

Chiedo di partecipare a:

<input type="checkbox"/> congresso del 9/10 ottobre <input type="checkbox"/> € 200 (medici) <input type="checkbox"/> € 150 (altre professioni) <input type="checkbox"/> € 50 (studenti - N.B: allegare attestato di frequenza)	<input type="checkbox"/> evento satellite (8/10) € 50 (tutte le professioni)	<input type="checkbox"/> cena sociale (9/10) € 55
---	---	---

Allego ricevuta del versamento di _____ €

Acconsento al trattamento dei dati ai sensi del DL n.196 del 30.06.2003 Data _____ Firma _____