

# Modulo di Iscrizione

## Balbuie in età evolutiva:

### evidenze recenti, d'intervento e prospettive future

Azienda Ospedaliera Universitaria "S.Maria della Misericordia"  
Sala Anfiteatro - UDINE

**31 ottobre 2008**

Da inviare a mezzo fax 0434842728 o mail [SEGRETERIA.IRCCS@SV.LNF.IT](mailto:SEGRETERIA.IRCCS@SV.LNF.IT)

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice Fiscale

Professione e disciplina

Via

Città

Prov.

CAP

e-mail

Tel

cell.

Ente di appartenenza

Tel. Fax e\_mail

Si richiedono i crediti ECM: SI  NO

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### Intestazione Fattura

Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Partita Iva /C.F. : \_\_\_\_\_

*Io sottoscritto, informato ai sensi dell'Articolo 7 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, esprimo il mio consenso all'utilizzo dei miei dati personali per la partecipazione al convegno. E' garantita la possibilità di richiedere, in ogni momento, la cancellazione dei dati*