

24-25 aprile 2010

FOCUS IN MEDICINA MANUALE-OSTEOPATIA
RACHIDE LOMBAR E ARTI INFERIORI

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Dati anagrafici del partecipante

COGNOME.....

NOME.....

C.F.

VIA.....N.....

CITTÀ.....PROV.....CAP.....

TEL.....CELL.....

E-MAIL.....

PROFESSIONE.....

DISCIPLINA.....

SOCIO SIMEMM NON SOCIO

Dati fiscali per la fatturazione

INTESTATARIO (nome cognome e ragione sociale)

.....

VIA.....N.....

CITTÀ.....PROV.....CAP.....

TEL.....CELL.....

C.F.

P.IVA

Informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003 (Tutela delle persone e di altri soggetti
rispetto al trattamento dei dati personali)

Inviare la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte
unitamente a copia di avvenuto pagamento a:

De Prato Congressi

Corso del Popolo 86/D, 30172 Mestre Venezia

Fax 041 0999913