

SCHEMA D'ISCRIZIONE

Corso Teorico - Pratico di Eco - Oftalmologia ed OCT

Foggia, 14-18 Aprile 2019

*Cognome _____ *Nome _____

*Indirizzo _____ *CAP _____

*Città _____ *Prov. _____

*Tel _____ *Email _____

*C.F. _____ *Luogo e Data di Nascita _____

*Qualifica _____ *Az. Osp /Ente _____

*Professione: _____

*Inquadramento professionale:
Libero Professionista Dipendente Convenzionato

La quota d'iscrizione per Medici Chirurghi in Oftalmologia è di 700,00€ (IVA inclusa)

Coordinate Bancarie: Conto intestato a Formazione ed Eventi srl

Unicredit Banca di Roma - IBAN : IT 88 F 02008 05030 000401320851

Indicare nella causale del bonifico: Cognome e Nome dell'iscritto, città e data del corso.

Dati per la fatturazione:

Intestare a: _____

P.IVA e/o Codice Fiscale: _____

Codice Univoco (solo per i possessori di partita IVA): _____

Indirizzo: _____

*N. B. Compilare il modulo in tutti i campi e mandare via fax insieme alla copia del bonifico al nr:
06 87 192 213 o via email all'indirizzo: eventi@formazioneeventisrl.it.*

**Trattamento dei dati personali ai sensi del "Regolamento UE 2016/679"

Accetto

Non Accetto

Data _____ Firma _____