

SCHEDA D'ISCRIZIONE

da inviare al n. fax 071.7938406 entro il 25 Settembre

Via	cap
Città	Prov
Cod. Fisc.	
Data di nasc	cita
Tel	
Cell	
E-mail	
Professione	
Disciplina p	rincipale
Reparto	
Istituto di ap	partenenza
Via	cap
Città	Prov
196/2003 sulla p	amento dei miei dati personali ai sensi del D. Leg rivacy. I dati non saranno né diffusi né comunicat si da quelli che concorrono alla prestazione de
	Firma

operazioni di segreteria. L'autorizzazione al trattamento dei Vs. dati è obbligatoria e in sua assenza non ci sarà possibile procedere con le operazioni sopra indicate.



