

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome _____

Nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____

Desidero iscrivermi in qualità di:

Socio Il Giglio.....Gratuito*

Non Socio Odontoiatra.....€ 122,00 IVA inclusa

*In regola con il pagamento della quota associativa anno 2015

Modalità di Pagamento

Bonifico Bancario

intestato a **Eve-Lab di Nora Naldini**

IBAN: IT 34F0616071660100000005375

Causale: Iscrizione Conferenza 9 Aprile 2016

La presente scheda dovrà essere inviata,
insieme alla contabile del pagamento,
alla Segreteria Organizzativa

EVE-LAB

fax 055 0988319

email: nora.naldini@eve-lab.it