



Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

## Quote associative Il Giglio anno 2019

---

- Quota associativa Odontoiatra € 220,00
- Quota Soci Odontoiatri Attivi (oltre 5 anni) € 200,00
- Quota associativa Odontotecnico € 120,00
- Quota Soci Odontotecnici Attivi (oltre 5 anni) € 100,00
- Quota associativa Neolaureati (entro 3 anni) € 120,00
- Quota associativa Igienisti Dentali € 90,00
- Quota associativa Assistenti € 70,00
- Quota associativa studenti Gratuita

## Modalità di pagamento

---

### **Bonifico Bancario**

intestato a **Cenacolo del Giglio**

IBAN: IT 31S0325002803010000001985

Causale: Iscrizione Il Giglio 2019

Inviare la presente scheda e la contabile dell'avvenuto pagamento alla Segreteria Organizzativa tramite:

e.mail - **nora.naldini@eve-lab.it**

fax - **055 0988319**