

SCHEDA DI ISCRIZIONE
ATTUALITA' SULLA MALATTIA CELIACA

Roma, 23 Novembre 2007

Da inviare entro il 10 Novembre 2007 al fax 06/6634750

o via mail a: ecmsims@libero.it

si raccomanda di compilare in ogni parte

Cognome.....

Nome.....

Indirizzo.....

cap..... città..... pr.....

e-mail.....@.....

C.f.....

tel.....Cell.....

categoria professionale.....

Data.....

Firma.....

Consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto, a conoscenza dell'informazione ai sensi dell'art. 10 della legge 675/96 per le finalità connesse alle reciproche obbligazioni derivanti dal rapporto in atto, esprime il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali

Firma.....

ISCRIZIONE

- MEDICO
- BIOLOGO
- PSICOLOGO
- SOCIO ADONP

Quote di iscrizione: € 50,00

SOCI ADONP GRATUITA

modalità di pagamento

bonifico bancario intestato a LGM Congressi S.r.l.

c.c. 2272/80 CAB: 5018 ABI: 6175 CIN: S

presso Banca CARIGE Ag.11- ROMA

Allegare copia del versamento effettuato alla domanda di iscrizione

Segreteria organizzativa: **LGM CONGRESSI FORMAZIONE CULTURA**

Tel. 338/7091451 Fax 06/6634750

lgmcongressi@infinito.it