

Form di richiesta iscrizione ai corsi

Dati Anagrafici

I campi con il simbolo (*) sono obbligatori.

* Dott. *Nome/Cognome:

*Codice Fiscale:

P.IVA:

*Professione:

*Indirizzo:

*Citta':

*Prov.:

cap:

*Telefono:

Fax:

*Indirizzo e-mail:

*Corso o Seminario di Interesse

Sede e n. reg. evento

(indicare a quale corso siete interessati)

Richiesta informazioni

(eventuali comunicazioni/richieste alla segreteria)

Il sottoscritto presta consenso

al trattamento dei dati personali in conformità al D.Lgs. 30/06/2003 n. 196