

**Modulo d'iscrizione al Convegno**



**SPOLETO, 29/30 settembre 2017**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A:**

**COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

**DATA E LUOGO DI NASCITA:** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE:** \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO** \_\_\_\_\_ **CITTÀ** \_\_\_\_\_

**C.A.P.** \_\_\_\_\_ **TELEFONO** (fisso e cellulare) \_\_\_\_\_

**E-MAIL**

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Per fatture intestate a nome diverso dal richiedente:

Rag. Sociale o Nominativo: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_; CAP: \_\_\_\_\_

P.Iva: \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A AL CONVEGNO:**

**“IL MONDO DELLA NASCITA” - SPOLETO 29/30 SETTEMBRE 2017**

ALLO SCOPO DICHIARA DI ESSERE (barrare l'ipotesi che ricorre):

**STUDENTE O SPECIALIZZANDO/A** - quota iscrizione: € 40,00

**OSTETRICA/O, INFERMIERE, INFERMIERE PEDIATRICO, PSICOLOGO** - quota iscrizione: € 60,00

**MEDICO** - quota iscrizione: € 80,00

Provvederò al pagamento della quota di iscrizione tramite bonifico bancario, intestato ad Associazione FORMA.Azione srl – IBAN: IT 72 Q 03127 03000 0000 0000 2378

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La scheda di iscrizione dovrà essere inviata a: ***tomaiuoli@azione.com***



**FORMA.Azione srl**