

# Scheda di iscrizione

**Da inviare entro il 15 maggio a:**

Studio Exedra C.so delle Provincie, 38 - 95127 Catania

Tel.: 095 374729 - 7110221 fax: 095 385021 e-mail: info@studioexedra.it

**Si prega di compilare la presente scheda  
in tutte le sue parti in stampatello**

**Il Sottoscritto** \_\_\_\_\_

**Nato a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**C.F.** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_ **Città** \_\_\_\_\_

**Cap** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_ **Fax** \_\_\_\_\_

**e-mail** \_\_\_\_\_

**Quota di iscrizione**

**Euro 400,00 + iva**

**Modalità di pagamento**

- Allego copia del bonifico bancario intestato a: Studio Exedra s.n.c.  
Banca Credito Siciliano Ag. n. 3 Catania CC n° 6350 ABI 3019 CAB  
16902 Cin M Iban IT 85 Causale: 2° Corso intensivo di chirurgia vaginale
- Allego assegno bancario non trasferibile intestato a:  
Studio Exedra s.n.c.  
Si prega di volerlo spedire unitamente alla scheda di iscrizione a:  
Studio Exedra, Corso delle Provincie, 38 95127 Catania

**Dati per la fatturazione se diversi dal partecipante**

**Ragione sociale** \_\_\_\_\_

**C.F./P. iva** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_ **Città** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**Autorizzo al trattamento dei dati personali in  
ottemperanza al decreto legislativo n. 196/2003  
ai soli fini inerenti a questa iniziativa**

**Firma** \_\_\_\_\_

**2° Corso  
intensivo  
di  
chirurgia  
vaginale**

Catania  
21/24 maggio 2006  
Centro Congressi  
Ospedale Cannizzaro