

Scheda di iscrizione

Da inviare entro il 14 novembre a:

Studio Exedra S.r.l. C.so delle Provincie, 38 - 95127 Catania
Tel.: 095 374729 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.r.l.
Banca Credito Siciliano Ag. n. 3 Catania CC n° 6350 ABI 3019 CAB
16902 Cin M Iban IT 85 Causale: 3° Corso intensivo di chirurgia vaginale
- Allego assegno bancario non trasferibile intestato a:
Studio Exedra S.r.l.
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 _____

**3° Corso
intensivo
di
chirurgia
vaginale**

Catania
19/21 novembre 2007
Centro Congressi
Ospedale Cannizzaro