



**SOCIETA' EUROPEA FORMAZIONE
CORSO DI AGGIORNAMENTO**

**SQUILIBRIO MIOFUNZIONALE ORO – FACCIALE:
DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA
“2 MODULO”**

MANFREDONIA (FG) 16 – 17 NOVEMBRE 2019

**Il presente modulo va inviato alla Segreteria Organizzativa via fax al n° 081- 3951796 o via mail
rori14@libero.it**

*MODULO D'ISCRIZIONE
Si prega di COMPILARE in stampatello*

Cognome _____

Nome _____

Nato/a. _____ il _____ / _____ / _____

residente in Via. _____ N° _____

C.A.P. _____ Citta. _____ Provincia _____

tel _____ cell _____ fax _____

e-mail _____ Cod. Fisc. _____

Data _____ Firma _____

Ai fini del rilascio della fattura si prega di compilare

Intestatario _____

residente in Via. _____ N° _____

C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____

email _____

Cod. Fisc/P.iva ..(CODICE UNIVOCO) _____

Data _____ Firma _____

Qualifica professionale (Barrare la casella che interessa)

- LOGOPEDISTA;
- AUDIOLOGO & FONIATRA;
- OTORINOLARINGOIATRA..