

**SOCIETA' EUROPEA FORMAZIONE  
CORSO DI AGGIORNAMENTO**

**CERTIFICAZIONE NEL METODO NEIRA PER IL  
TRATTAMENTO DELLE DISFONIE**

**EVENTO ON LINE 09 OTTOBRE 2021 AL 12 MARZO 2022**

*Il presente modulo va inviato alla Segreteria Organizzativa all' email rori14@libero.it*

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

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato/a. \_\_\_\_\_ (Pr) \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

residente in Via. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

P.iva ..(CODICEUNIVOCO) \_\_\_\_\_

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

**Qualifica professionale (Barrare la casella che interessa)**

- LOGOPEDISTA;
- FONIATRA;
- OTORINOLARINGOIATRA;
- STUDENTI DEL 3° ANNO.