

SCHEDA DI ISCRIZIONE

**ATTENZIONE! La scheda deve essere compilata in tutti i campi.
Le schede non debitamente compilate non verranno prese in considerazione.**

DATI ANAGRAFICI

Cognome _____ Nome _____

Titolo _____ Sig. Sig.ra Dr. Prof.

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

Sede Lavorativa _____ Ruolo _____ Specializzazione _____

Data _____ Firma _____

Si informa che i dati da Lei forniti verranno trattati da Aristeia International s.r.l. per le procedure relative all'iscrizione al Congresso, nonché per l'invio di documentazione relativa ad altre iniziative da noi organizzate, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali di cui al D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche.

Spedire a:

ARISTEA • Viale Maresciallo Pilsudski, 118 • 00197 Roma • Fax 06 84543700 • E-mail andreini@aristeia.com