

SCHEDA DI ISCRIZIONE
INCONTRO DI AGGIORNAMENTO CARDIOLOGICO
Bologna, 28 settembre 2004

Nome _____

Cognome _____

Ospedale/Istituto _____

Indirizzo Privato _____

Cap _____ Città _____ Pr _____

Tel. _____ Cell _____

Fax _____ E-mail _____

Luogo e data di nascita _____

Professione _____

Disciplina _____

Codice Fiscale _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali
ai sensi della legge sulla privacy 675 del 31/12/1996.

Data _____ Firma _____

Da compilare ed inviare alla Segreteria Organizzativa

I&C srl
Via A. Costa, 2 - 40134 Bologna
Tel. 051/6144004 – Fax 051/6142772
E-mail: