

Strumenti per la valutazione della neuroriabilitazione

in età evolutiva

PORDENONE 19 novembre 2010

Da inviare a: **SEGRETERIA.IRCCS@SV.LNF.IT**
Fax 0434842728

Cognome _____

Nome _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice Fiscale _____

Professione e disciplina _____

Via _____

Città _____

Prov. _____

CAP _____

e-mail _____

Tel. _____

cell. _____

Ente di appartenenza _____

Tel. _____

Fax _____

e_mail _____

Si richiede la Traduzione Simultanea SI NO

Si richiedono i crediti ECM: SI NO

Data _____ Firma _____

Intestazione Fattura

Nome: _____

Indirizzo: _____

Partita Iva /C.F. : _____