

iscrizione

TERAPIA OCCUPAZIONALE
Elementi e fondamenti

23-30.5.2009
Milano

Da far pervenire alla Segreteria Organizzativa
entro l'11 maggio 2009

Cognome*

Nome*

Codice Fiscale*

Data di nascita*

Luogo di nascita*

Via*

Città e prov.*

CAP*

Telefono

e-mail

Qualifica professionale*

Specializzazione

Dati per la fatturazione (denominazione ente)

Partita IVA

Indirizzo

* dati da compilare obbligatoriamente ai fini ECM

Allegare ricevuta del versamento di euro 50

Acconsento al trattamento dei dati ai sensi del DL n. 196 del 30.06.2003

data

firma