

MODULO ISCRIZIONE

Da compilare in ogni sua parte e inviare mezzo e-mail:
m.mancini@corsiendodonzia.it

CORSO DI ENDODONZIA INTENSIVO TEORICO PRATICO

Nome

Cognome

E-mail

Codice Fiscale

Indirizzo professionale

CAP Città Prov.

Telefono Fax

INVIARE LA SCHEDA A:
m.mancini@corsiendodonzia.it

Autorizzo l'uso dei miei dati personali per le spedizioni di pubblicazioni tecniche e l'invio di mailing ai sensi della legge n. 196/03 sul trattamento dei dati.

Acconsento

Non acconsento

Data

Firma per accettazione