



SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO "L'EMERGENZA MEDICA NELLO STUDIO ODONTOIATRICO"

13/06/2015 DALLE 08:30 ALLE 16:00

RELATORE: DR. MARINI

È obbligatorio compilare tutti i campi richiesti

- Odontoiatra o medico dentista igienista dentale
 assistente alla poltrona ed altre figure professionali

DATI ANAGRAFICI

NOME _____ COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

INDIRIZZO PROFESSIONALE _____

CAP _____ CITTÁ _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX. _____ CELL. _____

EMAIL _____

COORDINATE BANCARIE IBAN UNIDENT PER CORSO

IT 18 V 01010 15713 100000000334 BANCO DI NAPOLI FOGGIA

Per odontoiatri e medici dentisti **€ 200,00 + IVA**

Per igienisti dentali **€ 90,00 + IVA**

Per assistenti alla potrona e altre figure professionali **€ 50,00 + IVA**

INVIARE IL MODULO COMPILATO ALLA MAIL

info@unidentonline.com