

Scheda di iscrizione

Cognome _____

Nome _____

Part. IVA _____

Cod. Fiscale _____

Indirizzo _____

CAP _____ **Città** _____

Tel _____

E-mail _____

Evento _____

del _____

Trattamento dei dati sensibili ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.

ISTITUTO STOMATOLOGICO ITALIANO

Segreteria Organizzativa

Via Pace, 21 - 20122 Milano (MI)

Sig.ra Manuela Pessina

tel. 02 54176.224 fax 02 54176.297

Orari ufficio: 08.30 - 12.30 / 14.00 - 16.30

dirscientifica@isimilano.eu - www.isimilano.eu