



INIZIATIVA FORMATIVA

GIORNATA DIABETOLOGICA DELL'ISOLA TIBERINA

20 maggio 2005

si prega di scrivere in stampatello

Il sottoscritto.....

cognome

nome

FARMACISTA INFERMIERE MEDICO PSICOLOGO

ruolo

.....

Ente di appartenenza

P. IVA..... Cod. Fisc.

Residente a Prov. CAP

Via / Piazza N.....

Telefono Fax Cellulare

E - mail

Indicare Ente pubblico o persona fisica e relativi dati a cui intestare fattura

.....

Allego alla presente la ricevuta di versamento

- assegno bancario intestato a Fondazione Internazionale Fatebenefratelli
- bonifico bancario, intestato a Fondazione Internazionale Fatebenefratelli, Via della Luce 15-
CC 19704 Banca Nazionale del Lavoro - Ag. 6 Roma - CAB 03206 - ABI 1005
- contanti

sono interessato all'assegnazione dei crediti ECM si no

La presente scheda di iscrizione accompagnata dalla quota di partecipazione o copia della ricevuta del versamento effettuato va inviata o consegnata in busta chiusa a : Fondazione Internazionale Fatebenefratelli - Via della Luce 15 - 00153 Roma

Data.....

Firma