



SCHEDA DI ISCRIZIONE

(*) Campi obbligatori

Cognome*

Nome*

Cod. Fisc.* Nato a* il*

Via* N.

Cap.* Città* Tel.*

Cell.* Fax E-mail*

Professione*

Partecipante all' evento in qualità di (mettere una X)*: Pediatra () , Pediatra di libera scelta() ,
Neonatalogo() ,Infermiere Pediatrico, Infermiere() , Assistente Sociale() , Neuropsichiatra Infantile() ,
Psicoterapeuta() , Psicologo() , Psichiatra() , Logopedista() , Medico di Famiglia() , Osteopata() ,
Specializzato in Allergologia e Immunologia() , Gastroenterologo () , Educatore Professionale() , insegnante() ,
familiare()

Titolo dell'evento*

Data dell'evento*

Accludo copia del bonifico bancario di Euro *

a favore di: NEW EVENTS srl /o Gruppo Ubi Banca IBAN: IT77Y031117479000000004136

LA SCHEDA DI ISCRIZIONE, DEBITAMENTE COMPILATA E ACCOMPAGNATA DAL PAGAMENTO, DEVE ESSERE INVIATA

Le iscrizioni dovranno pervenire alla segreteria organizzativa entro il 07/11/18 inviando l'apposita scheda d'iscrizione e-mail a: neuevents.perri@gmail.com o tramite fax 081.19939567.

New Events srl via Filippo Saporito,76 Aversa -81031(Ce)

Tel. Fx. 081/19939567 Cel.3487010478 Email: neuevents.perri@gmail.com; agenzia.neuevents@gmail.com;
commerciale.neuevents@gmail.com

P.IVA 04150030619



Il trattamento dei dati personali viene effettuato nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 sulla tutela dei dati personali e le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi .

Data/...../.....

Firma.....

New Events srl via Filippo Saporito,76 Aversa -81031(Ce)

Tel. Fx. 081/19939567 Cel.3487010478 Email: newevents.perri@gmail.com; agenzia.newevents@gmail.com;
commerciale.newevents@gmail.com

P.IVA 04150030619