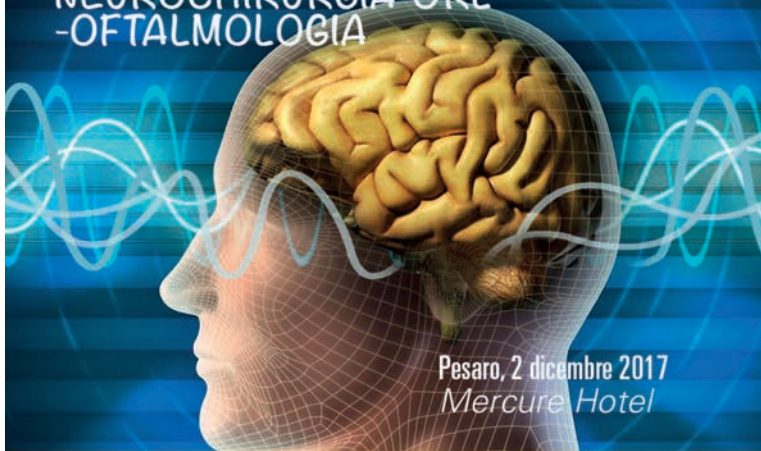


LE PATOLOGIE DI CONFINE TRA NEUROCHIRURGIA-ORL -OFTALMOLOGIA



Pesaro, 2 dicembre 2017
Mercure Hotel

Scheda di Iscrizione

da inviare alla Segreteria Organizzativa: **Intercontact**
61121 Pesaro (PU) - Via Zongo, 45 - Tel. 0721_26773 - Fax 0721_1633004
Referente: Francesca Gallinari - f.gallinari@intercontact.it - www.intercontact.it

(Si prega di compilare in stampatello e a chiare lettere)

Dati del Congressista:

*Nome e Cognome _____

*Qualifica/Disciplina _____

Ente/Istituto _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____

Telefono _____ *Cellulare _____

*Indirizzo e-mail _____

Autorizzo il trattamento dei dati.

_____ li _____ 2017 _____

(firma)

*I dati in neretto sono da considerarsi obbligatori per la formalizzazione dell'iscrizione.

Il trattamento dei dati personali viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dal D.lgs. n. 196 del 30/06/2003.