

MODULO DI ISCRIZIONE

Nome

Indirizzo

N Tel

Codice Fiscale

Professione

P.Iva

Cognome

Città

Mail

Azienda

Città

Via

Firma _____



Inviare il modulo della pagina precedente, compilato in ogni
sua parte all'indirizzo mail
info@intercontact.it

A disposizione per qualunque informazione

PAGAMENTI

Il saldo dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario
intestato a INTERCONTACT SRL

Banca INTESA SAN PAOLO

IBAN IT56 Z030 6913 3101 0000 0001 397

Indicare nella causale il nome del corsista

TEL 0721 / 26773
info@intercontact.it

intercontact
relazioni pubbliche • organizzazione eventi

**IL CORSO SI TERRA' PRESSO
FISIOCLINICS - VIA PERTINI
124/126, 61122 PESARO (PU)**