

MODULO DI ISCRIZIONE

DA INVIARE ALLA SEGRETERIA I E N D O

e-mail: **mail@iendo.it**

(previa scansione)

Io sottoscritto/a

Cognome.....Nome.....

Data di nascita.....

Laureato/a in.....

N° di iscrizione all' Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri.....

Indirizzo

CAPCittà

Prov.....

Telefono.....Fax.....Cell.....

E-Mail.....

P.Iva

Ragione sociale

(SCRIVERE IN STAMPATELLO, IN MODO CHIARO E LEGGIBILE)



DESIDERO CONFERMARE LA MIA PARTECIPAZIONE:

AL CORSO DI ENDODONZIA DEL DOTT. FLAVIO PALAZZI "I ENDO GREEN 2019"

DATE PREVISTE PER I 5 INCONTRI:

18-22 giugno 2019

Tali date potrebbero subire dei cambiamenti, nel qual caso i partecipanti ne riceveranno notifica con sufficiente anticipo (30 giorni prima). Il corso si terrà con un minimo di 10 iscritti; il numero massimo previsto è di 15 partecipanti. Laddove le iscrizioni superassero il numero massimo previsto di 15 partecipanti, la selezione verrà esclusivamente condotta sulla base dell'ordine di iscrizione.

QUOTA DI PARTECIPAZIONE I ENDO GREEN 2019:

2.500,00 € + IVA (22%)

ACCONTO: 1.000,00 € + IVA (22%) all'atto dell'iscrizione.

L'iscrizione dovrà essere regolarizzata con apposito modulo e copia del bonifico inviati via e-mail entro il **20 Maggio 2019**. La Segreteria si sincererà della corretta esecuzione delle iscrizioni. Il bonifico in acconto dovrà essere in valuta pari a **1220,00 € - acconto + IVA 22%**. L'iscrizione, regolarmente eseguita verrà tempestivamente confermata via mail (mail@iend.it) con specifica relativa all'ordine di iscrizione.

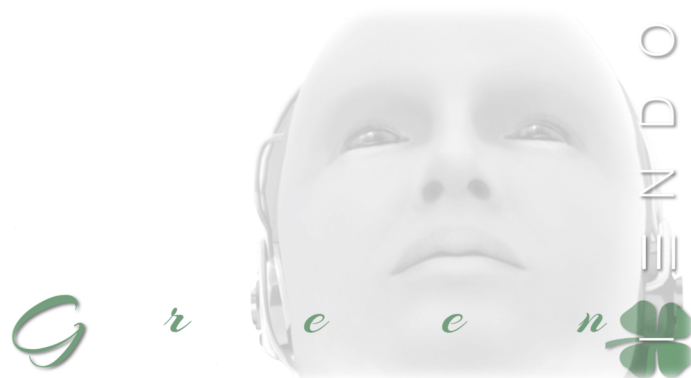
SALDO: dovrà essere corrisposto inderogabilmente in occasione del primo incontro.

Allego fotocopia dell'ordine di bonifico effettuato sul **c/c 00001/0067/00229598** intestato a **Flavio Palazzi, Banca Fideuram**.

Coordinate bancarie:

IBAN IT72 X032 9601 6010 0006 7229598

Qualora per cause di forza maggiore o per impossibilità sopravvenuta il Corso non si dovesse sviluppare, avrò diritto esclusivamente al rimborso della quota versata. La richiesta della presente operazione vale come Mio consenso per la comunicazione dei miei dati.



QUALI SONO LE ASPETTATIVE NEI CONFRONTI DEL CORSO ?

.....

.....

.....

.....

.....

DATA

FIRMA

mail@iendio.it