

APPROCCIO TEORICO-PRATICO ALLA FOTOGRAFIA DIGITALE ODONTOIATRICA

SCHEDA DI ISCRIZIONE

QUOTE ISCRIZIONE:

Odontoiatra /Igienista ANDI 150; AIO: 200 NON ANDI 250

Odontoiatra /Igienista + un ASO + 30 EURO (la presenza dell'ASO comporta la maggiorazione di 30 euro della quota)

SOCIO ANDI	<input type="checkbox"/>	+ ASO: NOME
SOCIO AIO	<input type="checkbox"/>	+ ASO: NOME
NON SOCIO ANDI/AIO	<input type="checkbox"/>	+ ASO: NOME
IGIENISTA	<input type="checkbox"/>	+ ASO: NOME

Dati per fatturazione

Cognome e Nome del partecipante:.....

Indirizzo: Vian°.....

C.A.P.....Località.....

C.F.....

P.I.....

Mail (obbligatoria).....

Pec.....

Codice Univoco per la fattura elettronica.....

Tel.....Iscritto all'Ordine di

**PER ISCRIZIONI COMPILARE LA SCHEDA IN OGNI SUA PARTE ED INVIARE VIA MAIL Ad
ANDI sez. provinciale di GORIZIA: tagliapietragiulio@gmail.com**

Modalità di pagamento :

Bonifico Bancario intestato ad ANDI GORIZIA - Banca Cividale Sparkasse

IBAN: IT18N054 8412 4010 0000 1101 733

Causale: Cognome Nome , Corso foto ANDI GO