

SCHEDA DI ISCRIZIONE

(*) Campi obbligatori

Da compilare in stampatello

Cognome*

Nome*

Cod. Fisc. * Nato a* il*

Via* N.*

Cap. * Città *

Tel. *

Cell. * Fax

E-mail*

Partecipante all' evento nelle discipline: Pediatra Neonatologo Medico di libera scelta
 Pediatra di libera scelta Medico di medicina generale Ginecologo
 Specializzando in pediatria Infermiere Infermiere pediatrico Ostetrica

Titolo dell'evento XIII Incontro Nazionale XXVII Giornate Neonatologiche e Pediatriche Normanne

Data dell'evento 18-19 Febbraio 2022

La scheda di iscrizione deve essere compilata ed inviata al seguente indirizzo: agenzia.newevents@gmail.com
*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