

G A P

Global Approach for daily Patient treatment

NOME: _____

COGNOME: _____

RAGIONE SOCIALE: _____

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE: _____

CAP: _____ CITTA': _____ PR: _____

P.IVA: _____ COD. UNIVOCO: _____

TEL: _____ FAX: _____ CEL: _____

EMAIL: _____

PEC: _____

25 e 26 Febbraio

La quota di iscrizione al corso è di 400 euro + IVA.

MODALITA' DI PAGAMENTO

Tramite bonifico bancario, si prega di riportare nella causale nome e cognome del partecipante.

IBAN: IT79H0830401864000064402762

INTESTATARIO: A.F.E.LAB snc.

L'iscrizione avrà validità solo se inviata unitamente alla contabile bancaria a:

info@afelab.it