



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare la presente scheda in tutte le sue parti
e di inviarla a:

MJ Eventi Sas

Fax 055 5059360

E-mail: roma2022-2023@mjeventi.it

Il Corso è a numero chiuso.

Anagrafica

Nome _____

Cognome _____

Qualifica Odontoiatra Igienista Dentale

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____

Fax _____ E-mail _____

Dati per la fatturazione:

Ragione sociale _____

Indirizzo fiscale _____

C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

Pec/Codice Univoco _____

Quote d'iscrizione (IVA 22%) inclusa

Partecipazione all'intero percorso formativo 2022-2023 rivolto agli Odontoiatri

ODONTOIATRA*	€ 24.000
---------------------	----------

Modalità di pagamento:

*Il pagamento deve essere effettuato come segue:

- € 3.000 all'atto dell'iscrizione; € 3.500 entro il 31 dicembre 2021; saldo entro il mese di marzo 2023 in rate (fino a n. 4: 3 anno 2022, 1 anno 2023) da concordare con la Segreteria all'atto dell'iscrizione.

Richiedo l'iscrizione a titolo gratuito per la partecipazione alle sessioni teoriche dei primi n. 5 incontri dell'Igienista Dentale:

NOME _____ COGNOME _____ CELL. _____

Indirizzo di posta elettronica: _____

