|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| -COGNOME E NOME |  | | | | |
| CODICE FISCALE |  | | | | |
| PARTITA IVA |  | | | | |
| NATO/A A |  | | IL | |  |
| QUALIFICA |  | | | | |
| DISCIPLINA |  | | | | |
| TELEFONO |  | CELL | |  | |
| MAIL |  | | | | |
| VIA E N° CIVICO |  | | | | |
| CAP- PAESE - PROVINCIA |  | | | | |
| DATI PER LA FATTURAZIONE SE DIFFERENTI DA QUELLI INDICATI |  | | | | |

**MODALITA’ DI ISCRIZIONE**

1. E’ possibile iscriversi direttamentee on line dal sito [www.medlavecm.net](http://www.medlavecm.net)
2. Verificare la disponibilità di posto al numero tel. 340 0750760
3. inviare via mail ([formazione@medlavecm.it](mailto:formazione@medlavecm.it)) la scheda di iscrizione
4. Effettuare l’iscrizione tramite bonifico bancario MedlavEcm IBAN IT27C0622512102100000013679 (entro 5 gg dalla prenotazione, causale: COGNOME, NOME E TITOLO DEL CORSO). Se possibile dare conferma al dell’avvenuto pagamento
5. .La scheda anagrafica del corso, valevole ai fini dell’accreditamento, verrà compilata il giorno del corso
6. La fatturazione dell’iscrizione al corso verrà inviata via mail entro la fine del mese dell’arrivo del pagamento

**Segreteria Organizzativa: Medlavecm - Elena Cipresso tel 340 0750760**[**elena.cipresso@medlavecm.it**](mailto:elena.cipresso@medlavecm.it)**; formazione@medlavecm.it**