

## LE MALATTIE LISOSOMIALI IN ETA' EVOLUTIVA

Alghero, Chiostro di San Francesco

8 maggio 2009

### SCHEMA DI ISCRIZIONE

Da restituire alla Segreteria Organizzativa

Across Sardinia Congressi - V.le Italia 12, Sassari - Tel. 347/1854113 - Fax. 079/2010653

Email: [cri.across@tiscali.it](mailto:cri.across@tiscali.it) - [www.across.sardinia.it](http://www.across.sardinia.it)

#### DATI ANAGRAFICI:

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_ Data di Nascita: \_\_\_\_\_

**1. Indirizzo Privato:** \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Tel/Cell: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### 2. Indirizzo Lavoro:

**Professione:**  Medico **Specializzazione:** \_\_\_\_\_

Ente di Appartenenza: \_\_\_\_\_ Reparto/U.O.: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### ISCRIZIONE:

L'iscrizione al Congresso è gratuita ma obbligatoria, deve essere effettuata compilando l'apposita scheda d'iscrizione da inviare per fax o e-mail alla Segreteria Organizzativa.

La partecipazione è riservata ai primi 85 iscritti, saranno accettate in ordine cronologico d'arrivo, fino ad esaurimento di posti disponibili.

Luogo e Data:

\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_