

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 - 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: _____