CORSO di FORMAZIONE CONTINUA in OMEOPATIA VETERINARIA
di 2° LIVELLO - "LIVE CLINICAL CASE"
MODULO DI ISCRIZIONE ALL' ANNO ACCADEMICO - 2016/2017

PARTECIPANTE:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale (obbligatorio) __|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

□ Medico Veterinario n. Ord. _____

QUOTA
□ 650 € (iva inclusa) Medico Veterinario

DATI PER LA FATTURAZIONE
Intestazione
_____
Via/Piazza _____n°_____
Città _____ CAP _____
Prov _____
Tel _____ Fax _____
Cellulare _____
e-mail _____
Partita IVA _____

MODALITA' DI PAGAMENTO
Bonifico Bancario intestato a: Società Italiana di Omeopatia Veterinaria – Strada Molino di Baganzola, 23 – 43126 Parma. P.IVA 02580780340, presso Banca Monte dei Paschi di Siena Filiale di Parma. **Coordinate Bancarie: Codice IBAN: IT 38 F 01030 12705 000063293818**
Inviare scheda di iscrizione, debitamente compilata, via mail a segreteria.siov@gmail.com

LA RICHIESTA DI ISCRIZIONE DEVE ESSERE EFFETTUATA SPEDENDO UNA EMAIL A segreteria.siov@gmail.com ENTRO IL 20 SETTEMBRE 2016, seguita dal PAGAMENTO ENTRO IL 1 OTTOBRE 2016.

□ Documenti necessari per iscrizione: 1) copia di un documento di identità, 2) copia del Codice Fiscale, 3) attestato di frequenza ad un Corso Triennale in Omeopatia oppure certificato monte ore di 450 ore, 4) iscrizione all'Ordine Vet.

Data _____

Firma _____