



**CORSO TRIENNALE DI OMEOPATIA VETERINARIA
MODULO DI ISCRIZIONE AL 1° ANNO DI CORSO - 2016/17**

PARTECIPANTE:

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale (obbligatorio) _____

Medico Veterinario n. Ord. _____

Studente - Facoltà di _____ iscritto all'anno _____ - n. matricola _____

QUOTA

1350 € (iva esclusa) Medico Veterinario

850 € (iva esclusa) Studenti

- 1° rata entro 1 Ottobre 2016 (metà quota annuale)

- 2° rata entro 10 Gennaio 2017 (quota rimanente)

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 DELLA 1°RATA 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 universitaria (per studenti Med. Vet.), 4) copia del certificato di laurea, 5) iscrizione all'Ordine Vet.

Data _____

Firma _____