



CORSO TRIENNALE DI OMEOPATIA VETERINARIA
MODULO DI ISCRIZIONE ALL' ANNO DI CORSO – 2026/2027
ANNO DI ISCRIZIONE: 1° ANNO __ , 2° ANNO __ , 3° ANNO __

PARTECIPANTE:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale (obbligatorio) _ _ _ _ _

☐ Medico Veterinario n. Ord. _____

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

QUOTA

☐ 1300 € (iva esclusa) Medico Veterinario

☐ 800 € (iva esclusa) Studenti

- 1° rata entro 1 Novembre 2026 (metà quota quota annuale)

- 2° rata entro 10 Febbraio 2027 (quota rimanente)

DATI PER LA FATTURAZIONE

Intestazione _____

Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ CAP _____

Prov _____

Tel _____ Fax _____

Cellulare _____

e-mail _____

Partita IVA _____ Codice Univoco _____

Fatt.Elettronica _____

MODALITA' DI PAGAMENTO

Bonifico Bancario intestato a: Società Italiana di Omeopatia Veterinaria – Strada Giuseppino Pinotti , 7 – 43124

Parma. P.IVA 02580780340, presso Credit Agricole Cariparma. Coordinate Bancarie: Codice IBAN:

IT58K0623012700000038298612

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

☐ 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 _____