CORSO di FORMAZIONE CONTINUA in OMEOPATIA VETERINARIA
di 2° LIVELLO - “LIVE CLINICAL CASE”
MODULO DI ISCRIZIONE ALL' ANNO ACCADEMICO – 2026/2027

PARTECIPANTE:

Cognome _____ Nome _____

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

□ Medico Veterinario n. Ord. _____

QUOTA
□ 400 € (iva inclusa) Medico Veterinario

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: CodiceIBAN: 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 ad un Corso Triennale in Omeopatia oppure certificato monte ore di 450 ore, 4) iscrizione all'Ordine Vet.

Data _____

Firma _____