

PERCORRENDO^{rf}

CORSO TEORICO-PRATICO

ENDODONZIA

RAZIONALE CLINICO-PRATICO

Milano 7-8-9 ottobre 2024

Relatore **Roberto Fornara**



Cognome

Nome

Luogo e data di nascita

Residente in via

CAP Città Prov.

tel. e-mail

P. IVA C.F.

(P.IVA e C.F. sono campi da compilare obbligatoriamente)

SDI

Iscrizione al corso del

**Se il partecipante è nel regime forfettario dei minimi,
la ritenuta d'acconto dovrà essere versata direttamente al relatore,
quindi va specificato al momento dell'iscrizione.**

Regime dei Minimi



Sì



No

Segreteria Organizzativa

Studio Dentistico dott.**Roberto Fornara**

Piazza Italia, 36 - 20010 Marcallo con Casone (MI)

tel. 02 97296453 - info@studiofornara.eu - www.studiofornara.eu

Modalità di pagamento

I pagamenti sono suddivisi in due tranche:
50% all'iscrizione e 50%, a saldo, sette giorni prima del corso

Per informazioni dettagliate si prega di contattare
la Segreteria Organizzativa dello Studio dentistico

Si prega di indicare il metodo prescelto per garantire la formalizzazione
della propria iscrizione

Bonifico bancario

(Specificando nella causale, oltre a nome e cognome, il titolo del corso)
intestato a dott. Roberto Fornara
Banca del Piemonte - Ag. 90 Milano

Codice IBAN **IT86F030480160000000081223**
da inviare via mail a info@studiofornara.eu

**Qualora il corsista non potesse partecipare all'evento, avrà diritto a un rimborso
pari alla quota versata solo se la disdetta scritta perverrà allo Studio dentistico
entro e non oltre 30 giorni prima dello svolgimento del corso.**

Autorizzo il trattamento dei dati in base all'art. 9, D. L. 139/2021

Autorizzo le riprese foto/video durante il corso

Data Firma per accettazione

PERCORRENDO

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Studio Dentistico dott. **Roberto Fornara**

tel. +39 02 97296453

info@studiofornara.eu - www.studiofornara.eu

SEDE DEI CORSI

Dental Trey

Via Gran San Bernardo, Strada 7 -

Palazzo R1 - Piano 0 - 20089 Rozzano (MI)



Follow us   [LinkedIn](#)