Scheda Iscrizione La certificazione veterinaria

DATI PERSONALI:

Titolo (*)

Nome (*)

Cognome (*)

Luogo di Nascita (*)

Provincia di Nascita (*)

Data di Nascita (*)

Sesso (*) M

Codice Fiscale (*)

Professione (*)

Disciplina (*)

Tipologia (*)

Indirizzo (*)

(completo di n° civico)

Comune (*)

CAP (*)

Provincia (*)

Telefono (*)

La tua email (richiesto)

Iscritto alla Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva o al SIVeMP?

⦿SI○NO

DATI PER L'EVENTUALE FATTURAZIONE:

Ragione Sociale (Ente di appartenenza)

Indirizzo

(completo di n° civico)

Comune

CAP

Provincia

Codice Fiscale

N.B.
E' ammesso al corso solo chi é in regola con il pagamento.

Note

☐ Confermo di aver letto e di accettare l'informativa sulla privacy.

Invia