



Modulo di Pagamento

Corso TO-1218 "Il dente gravemente compromesso"

Quota di Iscrizione € 250,00 (IVA inclusa)

(Verificare sul programma il costo totale del corso)

- ☐ Pagamento con **Bonifico Bancario** a favore di: **TangramOdis srl**
Banco Popolare Società Cooperativa, Agenzia 1 – Viale Mazzini, Firenze
c/c n° 382703,
Cod. IBAN IT82R0503402802000000382703

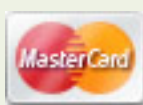
N.B. Nel bonifico specificare causale:

Nome e Cognome + ISCRIZIONE Corso TO-1218

Si prega di inviare copia del bonifico alla Segreteria Organizzativa (via email a corsi@tangramodis.it o via fax al n. 055 241021) entro una settimana dalla registrazione. Le iscrizioni prive di pagamento verranno cancellate.

- ☐ Pagamento con **Carta di Credito**: modulo di autorizzazione all'addebito

☐ VISA ☐ MasterCard ☐ Maestro ☐ Altro _____



non si accettano Diners e American Express

N° Carta _____

Codice di sicurezza _____

Scadenza _____

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo titolare carta: Via _____

CAP _____ Città _____ Stato _____

Autorizzo **TangramOdis srl** ad addebitare sulla mia carta di credito la somma di
€ 250,00 per l'iscrizione al **corso TO-1218**.

Firma di autorizzazione

Data

Dati del Partecipante: Cognome _____ Nome _____

Si prega di inviare questo modulo debitamente compilato in stampatello alla
Segreteria Organizzativa **via fax al n. 055 241021**

Sarà cura della Segreteria, inviare la fattura relativa al pagamento effettuato.

TangramOdis srl, via C Botta 16, Firenze