

Modulo di Registrazione al Corso TO-0821

Iscriviti online su: www.tangramodis.it

Se non vuoi iscriverti online, riempi completamente il modulo di registrazione allegato e spedisce:

per posta a: **Tangram – Odis** srl - Via C. Botta 16 - 50136 FIRENZE

o per fax: **055 241021**

o per e-mail: corsi@tangramodis.it

Modulo di registrazione per il Corso Terapia Parodontale non Chirurgica (TO-0821)

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____

Città _____ Codice postale _____

Tel _____ Cellulare _____

e-mail _____

@PEC _____ Codice Univoco _____

P.IVA _____ Cod. Fiscale _____

Per informazioni

Tel 347 0556888 - corsi@tangramodis.it - www.tangramodis.it

TangramOdis srl, via C Botta 16, Firenze

Modulo di Registrazione al Corso TO-0821

Corso TO-0821 Terapia Parodontale non Chirurgica

Costo del corso € **950,00** (IVA inclusa)

Il costo include i coffee break, il lunch del Venerdì,
gli strumenti ed materiali per le esercitazioni pratiche.

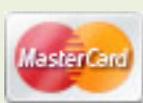
- Pagamento con **Bonifico Bancario** a favore di: **TangramOdis srl**
Banco Popolare Società Cooperativa, Agenzia 1 – Viale Mazzini, Firenze
c/c n° 382703, Cod. IBAN IT82R0503402802000000382703

N.B. Nel bonifico specificare causale: **Nome e Cognome + Corso TO-0821**

Si prega di inviare copia del bonifico alla Segreteria Organizzativa (via email a corsi@tangramodis.it o via fax ai 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
€ 950,00 per l'iscrizione al **corso TO-0821**.

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