



SCHEDA DI PRE-ISCRIZIONE

IV° CONGRESSO NAZIONALE

“Medico e paziente: punto di svolta”

Grand Hotel Ritz – Via D. Chelini, 41 Roma

26-27 settembre 2008

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____ Regione _____

Recapito Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____

Professione _____ Specializzazione _____

Socio Ord _____ Socio Agg. _____ Non Socio _____

Segreteria Organizzativa

Manuela Tosoni – Loretta Panzini
3331411958 info@associazioneamami.it
Sede Nazionale Amami
Tel: 068082454 Fax 068072351
Via G.Antonelli, 47 - 00197 Roma

Quota d'Iscrizione:

gratuita per i soci ordinari AMAMI
15 euro per i soci aggregati (iscritti a società e sindacati associati ad AMAMI)
30 euro per i non soci

Modalità di pagamento:

- Bonifico bancario intestato ad Associazione AMAMI
Monte dei Paschi di Siena Ag. 15 Fil. Roma
C/C N°000001957704 - ABI: 01030 - CAB: 03215 - CIN C
IBAN: IT52C0103003215000001957704
Causale: Pre-iscrizione IV° C.N. Amami Dott. (Nome e Cognome)

- Sede Congressuale al momento della Registrazione dei Partecipanti

***Compilare ed inviare la presente scheda via e-mail o fax
alla Segreteria Organizzativa entro il 25/09/2008.***