

CONVEGNO BESTA 3.0

12-13-14 maggio 2014

Palazzo Lombardia, Milano

Sistema Sanitario  Regione Lombardia



SCHEDA DI ISCRIZIONE

(Ingresso gratuito fino a esaurimento posti)

.....

Cognome _____

Nome _____

Ente di appartenenza _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Fax _____

E-mail _____

.....

Inviare entro **giovedì 8 maggio 2014** via fax o e-mail a:

New Aurameeting - Mariangela Del Vecchio

E-mail: info@newaurameeting.it - Fax +39 02 66200418

Ph +39 02 66203390

**N.B. New Aurameeting comunicherà via e-mail la conferma dell'iscrizione,
da stampare e consegnare all'atto della registrazione.**

.....