22/10/2026 CORSOPRE CONGRESSO

XVI

CONGRESSO NAZIONALE 23-24/10/2026

ACQUARIO DI GENOVA

WWW.IAED.IT

# SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CONGRESSO

da compilare ed inviare a l.capriotti@fasieventi.com

Cognome_____ Nome_____

P.Iva_____C.F._____ Codice Univoco_____

Via_____ CAP_____ Città_____ Prov._____

Tel. fisso_____Tel.(cellulare)_____E-mail_____

## ISCRIZIONI

| | | |
|---|---|---|
| ☐ | Socio ordinario | € 280,00 |
| ☐ | Socio ordinario under 30 | € 150,00 |
| ☐ | Sia e Andi | € 100,00 |
| ☐ | Studenti | € 50,00 |

*È necessario inviare attestazione di frequenza

IL PAGAMENTO PUO' ESSERE EFFETTUATO CON BONIFICO BANCARIO
Banca: Banca Passadore & C.
Intestatario: IAED – Accademia Italiana Estetica Dentale
IBAN: IT23X0333201404000000814817

**Non verranno prese in considerazione schede non accompagnate dal pagamento della quota di iscrizione**

Data_____ Firma per accettazione_____