

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

■ **III CORSO DI DIAGNOSTICA PROCTOLOGICA E DEL PAVIMENTO PELVICO**

■ **II CORSO DI RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO**

Compilare e spedire alla Segreteria Organizzativa:

**SELENE Srl** - Via G. Medici 23 - 10143 TORINO

Tel. 011/7499601- Fax 011/7499576

E-mail: [selene@seleneweb.com](mailto:selene@seleneweb.com)

---

NOMINATIVO

---

C.F.

---

Partita IVA

---

Professione

---

VIA

---

CAP

CITTÀ

PROV.

---

TEL.

CELL.

---

E-MAIL

---

ISTITUTO/OSPEDALE

---

INTESTARE FATTURA A:

---

Selene Srl garantisce la possibilità di richiedere gratuitamente e in ogni momento la rettifica o la cancellazione dei dati o opporsi al loro utilizzo scrivendo a SELENE Srl - Via Medici 23 - 10143 Torino. I dati anagrafici da Lei indicati saranno utilizzati esclusivamente per l'espletamento delle pratiche burocratiche relative al presente evento formativo (Legge 675/96).

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

■ **III CORSO DI DIAGNOSTICA PROCTOLOGICA E DEL PAVIMENTO PELVICO**

■ **II CORSO DI RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO**

## QUOTE DI ISCRIZIONE

■ **III CORSO DI DIAGNOSTICA PROCTOLOGICA E DEL PAVIMENTO PELVICO**

SOCI SICCR € 200,00

NON SOCI € 270,00

■ **II CORSO DI RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO**

INFERMIERI, OSTETRICHE, FISIOTERAPISTI € 121,00

MEDICI € 150,00

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

Allego **assegno bancario** non trasferibile intestato a SELENE Srl

Allego ricevuta **bonifico bancario**

effettuato sul c/c 100000062675

intestato a SELENE Srl - Banca INTESA SANPAOLO

Coordinate bancarie: IT02 N030 6901 0481 0000 0062 675

**Carta di credito:**  VISA  MASTERCARD

Carta n° \_\_\_\_\_

Intestata a \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Data di scadenza carta \_\_\_\_\_

Importo \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_