



Associazione Igienisti Dentali Italiani

SCHEMA DI ISCRIZIONE

CORSO AIDI LAZIO

LA MALATTIA PARODONTALE. DIAGNOSI, PROGNOZI E TRATTAMENTO.

SPUNTI DI RIFLESSIONI E SCELTE TERAPEUTICHE

DATA 04 Dicembre 2021

Nome..... Cognome.....

Dati per fatturazione

Nome.....
Cognome.....

Società.....Sede:Via/
Fraz.....

nr..... Cap..... Città.....
Prov.....

Codice Fiscale.....

Privato si no Regime dei minimi/ Forfettario no

Partita
IVA.....
.....

Codice ID
univoco.....
.....

PEC.....
.....

e-mail..... Telefono.....
Cell.....

QUOTE DI ISCRIZIONE IVA 22% INCLUSA

Socio AIDI	25 €	Non Socio	70 €
Studente affiliato AIDI	25 €	Studente non affiliato	40 €
Odontoiatra Sostenitore AIDI	90 €	Odontoiatra	130 €



Associazione Igienisti Dentali Italiani

ESTREMI PER IL PAGAMENTO

Il pagamento può essere effettuato solo tramite bonifico bancario intestato a:

Associazione Igienisti Dentali Italiani Codice IBAN: IT 10 B 03268 04000 053847864740

Indicando nella causale il **nome e cognome** del partecipante e inviando la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte **con allegata copia del bonifico**,

IN DATA CONTESTUALE AL PAGAMENTO DEL
BONIFICO....., ai seguenti indirizzi mail:

- 1) corsiecongressi@aiditalia.it
- 2) aidiregionelazio@gmail.com

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D. L. 196/2003. I dati saranno trattati da AIDI nel pieno rispetto del D.L. 196/03. “Codice in materia di protezione dei dati personali”.

Data ____/____/____

Firma_____