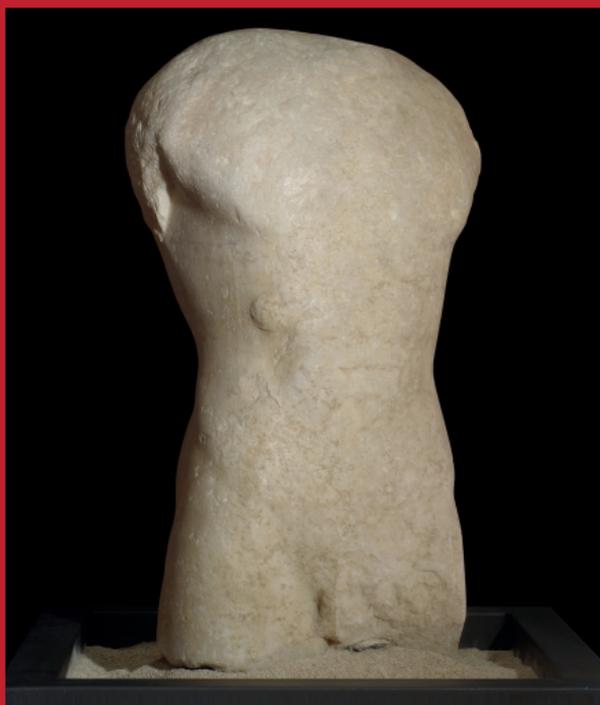


# “LA SINDROME DI KLINEFELTER”

Potenza, 16 gennaio 2016



## SCHEMA D'ISCRIZIONE

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La presente scheda compilata, deve essere inviata a  
[info@digicongress.com](mailto:info@digicongress.com) entro il giorno 11/01/2016