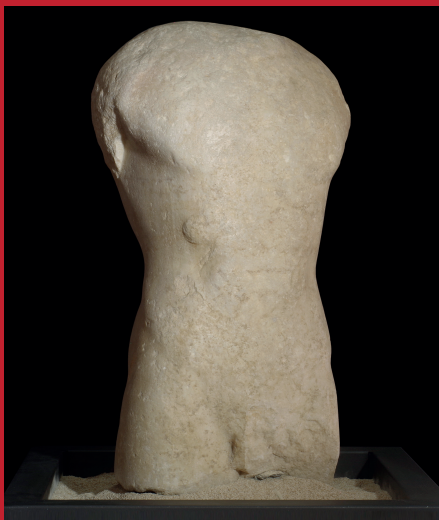


“LA SINDROME DI KLINEFELTER”

Potenza, 16 gennaio 2016



SCHEDA 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 entro il giorno 11/01/2016