

DIPARTIMENTO DI GIURISPRUDENZA
MEDICINA LEGALE
LABORATORIO DI CHIMICA TOSSICOLOGICA
FORENSE E MEDICINA FORENSE

Seminari per il dottorato di ricerca Med/43
Anno 2015

MODULO DI ISCRIZIONE
(si prega di scrivere in stampatello)

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Via _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

Telefono _____ FAX _____

mail _____

Codice Fiscale/Partita Iva _____

Qualifica _____

Ente/Azienda/Istituto _____

Dati per emissione fattura in caso di intestatario diverso

La presente scheda di iscrizione insieme alla copia della ricevuta attestante l'avvenuto pagamento dovranno pervenire alla segreteria organizzativa di Via don Minzoni 9 - 62100 - Macerata a mezzo fax al numero 0733 2582635 o via mail a roberta.giorgetti@unimc.ut entro 11 aprile 2015.

NON SI ACCETTANO PAGAMENTI IN CONTANTI.

Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità previste dalla legge 196/2003

DATA _____ FIRMA _____