

Spett.le Ordini Medici Veterinari di Milano  
Via Bronzino 6  
20133 Milano  
fax 02.29403722

Domanda d'iscrizione da spedire via fax – Scrivere in stampato maiuscolo

## INFLUENZA AVIARE : COSA DEVO SAPERE E SAPER COMUNICARE

Io sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_

N° di telefono \_\_\_\_\_ N° cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Medico Veterinario iscritto all'Ordine di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_

chiedo di essere iscritto al corso pratico finalizzato allo sviluppo continuo professionale

### *Influenza Aviare: cosa devo sapere e saper comunicare*

che si terrà venerdì 21 Ottobre 2005 dalle ore 20.00 alle ore 23.30

Sala ISU - Attilio Levi – Via V. Peroni, 21 – Milano

Dichiaro di

- svolgere la professione di medico veterinario libero professionista: campo di attività \_\_\_\_\_
- svolgere la professione di medico veterinario presso \_\_\_\_\_  
area funzionale    *A*            *B*            *C*
- di impegnarsi a seguire interamente il corso, nel rispetto dell'orario, al fine di ottenere i crediti assegnati al corso.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_