

From New Vision to Reality

3° International HeartGuideDentistry Summit

I Want You!

Rome 31 May – 1 June 2024

Iscrizione



Programma



Quota di partecipazione ridotta € 380 anziché €420 (Iva Inclusa)

Nome e Cognome del Partecipante _____

Telefono cellulare (**NO SPAM**) partecipazione al gruppo WhatsApp **SOLO** per comunicazioni importanti degli organizzatori _____

Dati di Fatturazione:

Intestazione Fattura: _____

P. Iva : _____

Indirizzo: _____

Codice SDI: _____

E mail: _____

(per la ricevuta dell'avvenuta iscrizione)

Per INFO : **PATRIZIA Segreteria SmiLife: 334 5642324**

Partner Commerciali

