

## CORSO DI ALTA FORMAZIONE *Il Modello MIR*

Date: 16 ore in presenza (Roma, 18-19 dicembre 2021)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Cell \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_  
Denominazione Ordine/Albo \_\_\_\_\_  
N° iscrizione \_\_\_\_\_

Il partecipante si impegna a inviare in allegato via email a **corsomir@gmail.com**

- il presente **Modulo di iscrizione** compilato in ogni sua parte
- la contabile del **pagamento della quota di iscrizione a € 250 (iva inclusa)**, **tramite bonifico bancario** intestato a:

**FEDERAZIONE LOGOPEDISTI LAZIO**  
**IBAN:** IT 66 P 05696 03232 00000 2862X69  
**Banca:** BANCA POPOLARE SONDRIO  
**Causale:** CORSO MODELLO MIR + NOME e COGNOME

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_