

CONGRESSO REGIONALE
ANCE LAZIO ANCE INVITA SICOA
Sede nazionale ANCE – Via Dora, 2 ROMA
22 Novembre 2025
ISCRIZIONE



CognomeeNome		
Luogo e data di Nascita		
ProfessioneedisCIPLina		N.Iscriz.Ordine/Collegio/Ass. Prof.li
Qualifica ☐ Libero professionista ☐ Dipendente ☐ Convenzionato ☐ Privodioccupazione		
Ente/Azienda		Unità Operativa
CodiceFiscale/P. I.V.A.		
Indirizzo		
Città	CAP	Provincia
Telefono/Cell.:		E-Mail
Tipologia ☒ Partecipante ☐ Relatore ☐ Moderatore ☐ Discussant		
Data		Firma

Compila ed invia a:
segreteria.direzione@ancecardio.it

In conformità all' Art. 10 della legge 675/96, da indicarsi sopra vengono raccolti i dati finalizzati al registrare i partecipanti e verranno trattati elettronicamente in conformità delle leggi vigenti.