

# Scilla VENE International 2025

## “Conoscere la Malattia Venosa Cronica & Le Linfopatie”

16-17 Maggio 2025

Fortezza Santa Trada Hotel & Congressi

### SCHEDA DI ISCRIZIONE

E' obbligatorio compilare tutti i campi richiesti.

**MEDICO CHIRURGO** specializzato in \_\_\_\_\_

**Tecnico Ortopedico**     **Fisioterapista**     **Odontoiatra**     **Farmacista**     **Infermiere**  
 **Dietista**     **Podologo**     **Psicologo**     **Psicoterapeuta**     **Ostetrica/O;**

RECLUTATO  NO                       SI' da..... (inserire nome azienda)

Cognome .....Nome .....

Data e Luogo di nascita .....

C.F. ....

Indirizzo .....CAP .....

Città ..... Prov. ....

E-mail .....Cell. ....

Inviare la scheda a: **PROMO dea sas** a mezzo posta elettronica all'indirizzo:

[info@promodea.it](mailto:info@promodea.it)