



**CONVEGNO**  
**LEGIONELLA**  
**nelle strutture ricettive**  
**prevenzione e gestione del rischio**



**SCHEDA di ISCRIZIONE - da inviare via fax entro il 30 settembre 2009**

*I campi con asterisco sono obbligatori*

**AZIENDA\*** .....

**Indirizzo** .....

**Città** .....

**Provincia\*** .....

**Cap** .....

**E mail\*** .....

**Telefono** .....

**Fax** .....

**www.** .....

**Settore Merceologico** .....

**ISCRITTI**

**ISCRITTO N°1**

**Cognome\*** .....

**Nome\*** .....

**Ruolo aziendale** .....

**ISCRITTO N°2**

**Cognome\*** .....

**Nome\*** .....

**Ruolo aziendale** .....

**ISCRITTO N°3**

**Cognome\*** .....

**Nome\*** .....

**Ruolo aziendale** .....

**ISCRITTO N°4**

**Cognome\*** .....

**Nome\*** .....

**Ruolo aziendale** .....

**ISCRITTO N°5**

**Cognome\*** .....

**Nome\*** .....

**Ruolo aziendale** .....

**ISCRITTO N°6**

**Cognome\*** .....

**Nome\*** .....

**Ruolo aziendale** .....

**fax 0773 411746**