

S.I.T.O.D.
Società Italiana Terapia Onde d’Urto

Modulo di iscrizione

Nome e Cognome.....

Indirizzo.....

Telefono/Fax/E-Mail.....

Specializzazione.....

Università/Ospedale/Ente.....

Indirizzo.....

Telefono/Fax/E-Mail.....

Data.....

Da inviare per posta a dott. Sergio Gigliotti – Segreteria SITOD- Clinica Ortopedica II Policlinico di Napoli via Pansini 5 80131 Napoli
o da inviare per E-Mail a GIGLIOTTI_2004 @ libero.it
o da presentare al Congresso Nazionale SITOD