

# FOCUS SU ALCUNI ISTITUTI DEL NUOVO CODICE CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE FORNITURE DI BENI SANITARI

PESCARA, 10 OTTOBRE 2024

COGNOME e NOME

---

ENTE DI APPARTENENZA/SOCIETÀ

---

TEL.CELL.

---

E-MAIL

---

## PARTECIPAZIONE AL CONVEGNO

- Socio AREA
  - Socio ALTRA ASSOCIAZIONE (specificare)
- 

- Farmacista                       Ingegnere
  - Altro (specificare) \_\_\_\_\_
- 

## PARTECIPAZIONE AL LUNCH

- Confermo la mia partecipazione al lunch  
Il lunch è riservato in via prioritaria ai soci AREA, alle Aziende sponsor, inoltre agli invitati degli Uffici di Provveditorato/Economato/Tecnico, ai Farmacisti ed Ingegneri fino ad un massimo di 70 presenze.

La presente scheda va inviata entro il 3 ottobre 2024 a:

[giovanna@meeting-planner.it](mailto:giovanna@meeting-planner.it)

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del Regolamento EUE 679/2016

Data

Firma

---