



SCHEDA DI ISCRIZIONE Registration Form

Compilare la scheda in STAMPATELLO ed inviarla via e-mail a corsi@geistlich.it

COGNOME

Surname

NOME

Name

TEL.

Phone

CELL.

Mobile

E-MAIL

Per invio fattura - invoice

DATI DI FATTURAZIONE | Invoice Details

RAGIONE SOCIALE

Business Name

INDIRIZZO

Billing Address

CITTÀ

City

CAP

Zip Code

PROV.

District

C.F.

Fiscal Code

P. IVA

Vat Number

Desidero iscrivermi al **3DAY ADVANCED BONE AND SOFT TISSUE REGENERATION COURSE**
in programma a **BUDAPEST | 01-02-03 Luglio 2026**



Da quanto tempo esegue interventi di chirurgia ossea rigenerativa? _____

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

ACCONTO € 1.500,00 all'atto di iscrizione

Non rimborsabile

SALDO € 3.000,00 entro il **05 Giugno 2026**

In caso di mancato, insufficiente o tardivo pagamento, la partecipazione al corso non verrà garantita

Saranno accolte e trasmesse all'Urban Institute solamente le schede pervenute con copia di avvenuto bonifico

BONIFICO BANCARIO INTESTATO A:

URBÁN EDUCATION KFT | Budapest 1025 Pitypang utca 7

ERSTE BANK | Budapest 1138 Népfürdo utca 24-26

IBAN: HU3811600006000000097954404

SWIFT CODE: GIBAHUHB

Causale bonifico: **NOME + COGNOME + Course July 01>03 2026**

Data _____

Firma _____