



## ISCRIZIONE CONGRESSO A.I.Si.W.H.

Fraz. Cussanio, Fossano 4-5-6 Giugno 2010

.....l.....Sig.....  
residente in Via .....  
CAP..... Città.....  
Tel.....Fax.....E-mail.....

partecipa al Congresso in qualità di:

**GENITORE** di:  
(seguono generalità del figlio)  
Cognome..... Nome .....  
nat..... il.....

**DOTTORE/OPERATORE**  
specialista in .....  
operante presso.....  
Via .....  
CAP..... Città.....  
Tel.....Fax.....E-mail.....

**STUDENTE/SOSTENITORE**

Desidera:

- iscriversi al Congresso
- altro .....

Firma .....

**Associazione Italiana sulla Sindrome di Wolf Hirschhorn**

Via Bologna, 65 62010 Montecosaro (Mc) Tel./Fax. 0733-864275

E-mail : [segreteria.aisiwh@gmail.com](mailto:segreteria.aisiwh@gmail.com) Web : [www.aisiwh.it](http://www.aisiwh.it)