

## **SCHEDA DI PARTECIPAZIONE**

### *XXX CONVEGNO NAZIONALE DEL GRUPPO ITALIANO PER LO STUDIO DELLA NEUROMORFOLOGIA (G.I.S.N.)*

Virtual Meeting 12-14 Novembre 2019

**SI RICORDA CHE LE CREDENZIALI PER PARTECIPARE AL CONVEGNO VIRTUALE  
SARANNO INVIATE SOLO A CHI SI E' REGISTRATO ED E' IN REGOLA CON IL  
PAGAMENTO DELLE QUOTE SOCIALI**

COGNOME

NOME

DIPARTIMENTO

ISTITUZIONE

INDIRIZZO

CITTA'

C.A.P.

TEL

FAX

E-MAIL

○ PRESENTERO' UNA COMUNICAZIONE DAL TITOLO:

---

○ SARO' PRESENTE COME COAUTORE/TRICE DI UNA COMUNICAZIONE

○ SARO' PRESENTE AL CONVEGNO SENZA PRESENTARE COMUNICAZIONI

DATA

FIRMA

**DA RESTITUIRE A: Segreteria organizzatrice [gisn.torino@gmail.com](mailto:gisn.torino@gmail.com)  
e in copia a [gisneuromorfologia@gmail.com](mailto:gisneuromorfologia@gmail.com)**

D.Lgs 196/03: i dati sopra indicati sono utilizzati esclusivamente per l'iscrizione al Convegno e non saranno comunicati ad altri o utilizzati per fini pubblicitari o promozionali di nessun genere.