

La presente vale come biglietto di ingresso di euro \_\_\_\_\_ per numero di partecipanti \_\_\_\_\_ al Laboratorio di Interferometria presso il *Centro Visite "Marcello Ceccarelli"* eseguito in data \_\_\_\_\_ e pagato da \_\_\_\_\_.

Medicina, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ per l'Associazione