MODULO DI RICHIESTA

Si richiede l'invio del DVD "SOSTANZE E DIPENDENZE"
distribuito gratuitamente dall'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga

Nome e Cognome _____

Professione _____

Via _____ N° _____

Città _____ Cap _____

Telefono _____

Indirizzo e-mail _____

Data, / / Firma _____

Inviare per posta o fax al seguente indirizzo:
Istituto Superiore di Sanità
Osservatorio Fumo Alcol e Droga
Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma
E-mail: osservatorio.fad@iss.it
Fax: 06 49902016

Telefono Verde Droga
800186070

www.iss.it/ofad