

FORMAZIONE AVANZATA IN OSTEOPATIA POST GRADUATE

TITOLO DEL CORSO * _____

DATA CORSO * _____

Si prega di compilare in STAMPATELLO e con chiara calligrafia. I CAMPI contrassegnati dall' * sono obbligatori			
DATI PERSONALI		DATI AMMINISTRATIVI La Fattura dovrà essere intestata a:	
* Cognome e Nome		* Cognome e Nome / Ragione Sociale	
* Via Abitazione	* N°	* Via Sede Legale	* N°
* CAP	* Città	* CAP	* Città
	* Prov.		* Prov.
* Cellulare	* Telefono Abitazione	* CODICE FISCALE	
* email		* PARTITA IVA	
* Codice Fiscale			
* PROFESSIONE		* ULTIMO TITOLO CONSEGUITO	

INFORMAZIONI E CLAUSOLE CONTRATTUALI

SEDE DEL CORSO: Tirrenia (PI) presso Hotel Le Torri - Via delle Orchidee n° 44 (salvo diversa indicazione)

ISCRIZIONE E PAGAMENTO: Per partecipare al Corso Post Graduate è necessario inviare via mail (associazionesofi@gmail.com) la presente scheda di iscrizione debitamente compilata e firmata entro 15 giorni dall'inizio del corso, unitamente alla copia del Bonifico di pagamento del corso, a cui va aggiunta la quota associativa annuale SOFI pari ad € 40,00. In caso di mancato pagamento l'iscrizione non sarà ritenuta valida.

DATI BANCARI: Bonifico da effettuarsi presso CHIANTI BANCA - Iban: **IT24V0867314201005001052645**, causale: **Corso Post Graduate (titolo del corso)**

RECESSO: In caso di disdetta, essa dovrà pervenire entro 10 giorni dall'inizio del corso. Dopo tale data non sarà possibile rimborsare l'importo versato.

IL SOTTOSCRITTO, ACQUISITE LE INFORMAZIONI RESE AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003, PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

DATA

FIRMA per accettazione (con timbro se azienda/ente)

Associazione S.O.F.I. - Scuola di Osteopatia Franco Italiana

Sede Legale: Via Massetana Romana 50/a - 53100 SIENA
Telefono +39 345 7447717 - DIR. DIDATTICO +39 339 3041305
c.f. 92062810525 - p.iva 01382320529
email associazionesofi@gmail.com - email pec osteopatiasonofi@pec.it