

SEMINARIO HUG YOUR BABY

SCHEDA DI ISCRIZIONE

COMPILARE IN STAMPATELLO E INVIARE A servizi@infantmassage.it

COGNOME

NOME

INDIRIZZO

CITTA'

CAP

PROV

DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

RECAPITO TEL

E-MAIL

PROFESSIONE

MOTIVAZIONI A PARTECIPARE:

COME, DA CHI HO SAPUTO DEL SEMINARIO?

CHIEDO L'AMMISSIONE AL CORSO DI HUG YOUR BABY CHE SI SVOLGERA' presso il CENTRO PAPIILLON a GENOVA NERVI nei giorni_____

Acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'Informativa ex art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) . Ho diritto in qualsiasi momento e del tutto gratuitamente a consultare, far modificare o chiedere la restituzione dei miei dati, a norma della Legge 196/2003

ALLEGO COPIA DEL BONIFICO DI

€100,00+ iva : 122 € come caparra * da versare su :

CONTO intestato a **PAPIILLON**

Viale G. Franchini 24/2, 16167 GENOVA

IBAN IT28B0333201404000000821000

VERSERO' SALDO DI **€ 120,00 € +iva** direttamente al corso.

*la caparra verrà restituita solo in caso di cancellazione del corso da parte di Papillon