

SEMINARIO HUG YOUR BABY

SCHEDA DI ISCRIZIONE (compilare in stampatello -inviare a corsi@infantmassage.it)

COGNOME

NOME

INDIRIZZO

CITTA'

CAP

PROV

DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

RECAPITO TEL

E-MAIL

PROFESSIONE

CIMI dell'AIMI? SI NO

MOTIVAZIONI A PARTECIPARE:

COME, DA CHI HO SAPUTO DEL SEMINARIO?

CHIEDO L'AMMISSIONE AL CORSO DI HUG YOUR BABY

che si svolgerà nei giorni _____ città _____
presso _____

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 BANCOPOSTA intestato a **BENEDETTA COSTA**

Viale G. Franchini 24/2, 16167 GENOVA

CC POSTALE 001024616946

oppure

IBAN IT64P0760101400001024616946

VERSERO' SALDO DI **€ 120,00 € +iva (146,40 €)** direttamente al corso.

*la caparra verrà restituita solo in caso di cancellazione del corso da parte di B. Costa