

DOMANDA D'ISCRIZIONE A CORSI E SEMINARI

CORSO / SEMINARIO DI:

data:

Cognome:

Nome:

Cod. Fiscale o P. I. n.

Residenza:

n.

cap

Città:

Prov.

Tel.

Fax.

Cell.

E-mail:

Tutti i corsi sono riservati ai soci.

MODALITA' DI PAGAMENTO

saldo all'inizio dei corsi;
presso l'Erboristeria Virya via Galliera 60;
presso la sede di Via Boldrini 14;

I moduli dovranno essere recapitati per E-mail o Fax alla sede dell'Associazione Åtah;
tel-fax 051 5883294

Acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art.10 legge 675/96 concernente la "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati sensibili".

Firma