



Associazione Culturale

La Strega

Tel. 02.6071073 - Cell. 333.4445701 - Fax 178.2708734
e-mail: info@lastrega.org - www.lastrega.org

MODULO d'ISCRIZIONE

Nome:	<input type="text"/>	Cognome:	<input type="text"/>
Indirizzo:	<input type="text"/>	Città:	<input type="text"/>
C.A.P.:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
Telefono:	<input type="text"/>	Cellulare:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>	E-mail:	<input type="text"/>
Data di nascita:	<input type="text"/>	Professione:	<input type="text"/>

Precedenti esperienze di crescita personale (libri, corsi, ecc...):

CONFERMO LA MIA ISCRIZIONE A :

- | | | | | |
|--------------------------|---|--------|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | TESSERA Associazione culturale LA STREGA | | € | 10,00 |
| <input type="checkbox"/> | Corso in gruppo " METTI A FUOCO LA TUA VITA " | Data : | <input type="text"/> | € 300,00 |
| <input type="checkbox"/> | SCONTI e PROMOZIONI | | - € |,00 |
| | TOTALE | | € | <input type="text"/> |

MODALITA' DI PAGAMENTO

Bonifico Bancario a BARBARA FERRARI :

Banca Intesa S. Paolo

Codice IBAN : IT 30 K 03069 09581 00000 1249196

Causale : Corso "METTI A FUOCO LA TUA VITA : FIREWALKING" del / /

INVIARE VIA FAX al n. 1782708734

- il modulo d'iscrizione all'ASSOCIAZIONE compilato in ogni sua parte e firmato
- il modulo d'iscrizione al CORSO compilato in ogni sua parte e firmato
- la ricevuta del versamento

IMPORTANTE, da LEGGERE e SOTTOSCRIVERE :

In caso di impossibilità a partecipare, la rinuncia va comunicata telefonicamente o via fax con una settimana di preavviso (Segreteria Corsi : da lunedì a venerdì, orario 10.00 - 18.00, Tel. 02.6071073 - Cell. 333.4445701 - Fax 1782708734).

La quota versata potrà quindi essere utilizzata per partecipare al corso seguente o ad altre sessioni individuali ridefinendo le date.

Le rinunce segnalate successivamente, nonchè la mancata partecipazione al corso, comportano la perdita dell'importo versato.

- AUTORIZZO il trattamento dei miei dati personali (D. Lgs. 196/03)

Data ____ / ____ / ____ Firma _____