

Domanda d'iscrizione

MASTER DELLE 5 LEGGI BIOLOGICHE E LEGGI DELLA SALUTE

compilare in stampatello e inviare via e-mail a: aghape@aghape.it o thomas@aghape.it

Nome-----Cognome-----

Via-----n°-----

CAP-----Città-----Provincia-----

Tel.-----Cellulare-----

e-mail-----

Nato/a a-----il-----

Titolo di Studio-----

Attività svolta-----

Codice Fiscale-----

P.IVA-----

Ricevuta intestata a-----

Modalità di Pagamento (barrare la casella relativa all'opzione scelta)

Tessera Associativa 2027 (scadenza 31/12/2027): ☐ da fare ☐ già fatta

Costo Corso completo 600€ : ☐ Bonifico unico ☐ 3 rate bimestrali da 200€

Costo Corso Completo + Videolezioni 650€ : ☐ Bonifico unico ☐ 3 rate bimestrali da 217€

Ai sensi del Regolamento EU 2016/679 in materia di protezione dei dati personali Aghape provvederà al trattamento dei dati da Lei forniti esclusivamente per gli adempimenti dell'iniziativa in oggetto.

In caso di rinuncia notificata 7 giorni prima dell'inizio del corso la quota versata non è più rimborsabile.

Data-----

Firma-----