

PER ISCRIZIONI:

COMPILARE IN OGNI SUA PARTE IL MODULO DI ISCRIZIONE e INVIARLO VIA FAX 0297288454 O VIA MAIL studiodam@alice.it / info@studiodam.it

Spett.STUDIO FISIOTERAPICO DAM SRL

Iscrizione al corso di LINFOTAPING (TNM 2gg) in data 10 e 11 gennaio 2011

Modalità di pagamento

- allego** assegno bancario non trasferibile intestato a STUDIO FISIOTERAPICO DAM srl
- bonifico bancario** : Banca Popolare di Milano Agenzia 159

IBAN **IT76X055843257000000019222**

Intestato a Studio Fisioterapico DAM srl

Causale: iscrizione corso TNM Gennaio 2011

- con carta di **credito, contanti o assegno** direttamente presso la sede di Studio Fisioterapico Dam srl via S.Bernardo, 29 20010 Mesero –MI-

L'iscrizione si riterrà confermata solo ad avvenuto pagamento del corso.

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo _____

Città e Provincia _____ CAP _____

Tel _____ Cell _____

E-mail _____

medico fisioterapista massoterapista studente medicina, fisioterapia preparatore atletico

scienze motorie altro(specificare) _____

DATI PER FATTURAZIONE SE DIVERSI DAI SOPRASTANTI

Ragione sociale _____ p.IVA _____

Indirizzo _____

Città e provincia _____ CAP _____

dichiaro di aver letto e accettato norme e regole del corso

consento l'utilizzo dei miei dati che saranno trattati nel rispetto del codice della privacy DL n. 196/2003

consento il trattamento dei miei dati personali ai fini amministrativi e ai fini ECM

FIRMA LEGGIBILE_____