



SCHEDA DI ISCRIZIONE

NOME E COGNOME _____

PROFESSIONE _____

TITOLO DI STUDIO _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ CAP _____ PROV _____

VIA/P.ZA _____ N° _____

TEL _____ CELL _____

E-MAIL _____

CODICE FISCALE _____

PARTITA IVA _____

Membro Osteopatia per bambini SI NO

DATI PER LA FATTURA -compilare solo se i dati dell'intestatario della fattura sono diversi da quelli del partecipante

Nome e cognome _____

Indirizzo _____

C.F. _____ P. IVA _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

DATA _____ FIRMA _____