



MODULO D'ISCRIZIONE AL CORSO DI Fiori di Bach e bambini

Il/la sottoscritto/a

Cognome.....

Nome.....

Ragione sociale

Residenza (comune).....CAP.....

Via/Piazza.....n°.....

Telefono..... Cell.....

FAX E-Mail:

Codice Fiscale P.IVA

Note

CHIEDE

L'iscrizione al corso di Fiori di Bach e bambini che avrà inizio il 22/10/2010, la quota di iscrizione sarà pari a €30,00 IVA inclusa.

I dati personali indicati nel presente modulo, raccolti in ottemperanza degli obblighi di legge e conferiti per consentire lo svolgimento del servizio, saranno trattati in piena osservanza delle disposizioni di cui al D. Lgs 196/03. I diritti dell'interessato inerenti al trattamento dei dati personali sono previsti dall'art. 7 del citato D. Lgs n° 196 del 2003. Prendo atto dell'informativa di cui sopra e consento espressamente al trattamento dei propri dati personali e/o dell'azienda che rappresento, nei termini sopra indicati.

Data

Firma

