



SCHEMA DI ISCRIZIONE

(scrivere in stampatello)

EMAIL

centroinformazione@korian.it



Nome

Cognome

Azienda/Ente/Istituto

Indirizzo aziendale

Città CAP Prov.

Telefono Cellulare

E-mail

Indirizzo privato

Città Prov.

Luogo di nascita Data di nascita.....

ProfessioneCod.Fisc.....

richiede l'iscrizione al corso di formazione per PET-THERAPYSTA| Modulo Propedeutico

Come ha saputo del corso

- Invito ricevuto via mail
- Internet
- altro (specificare)

DATI PER FATTURAZIONE

Intestazione

.....

Indirizzo fiscale.....

Codice fiscale.....P.IVA.....

Il sottoscritto, a conoscenza dell'informativa del Decreto legislativo 196/03 per le finalità connesse alle reciproche obbligazioni derivanti dal rapporto in atto, esprime il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali per tutte le finalità ulteriormente collegate alla presente iniziativa.

Data

Firma