

IL RORSCHACH SECONDO IL SISTEMA COMPRENSIVO DI EXNER

Il sottoscritto:

Cognome: _____ Nome: _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita: _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Qualifica: _____

Residente a _____ Via _____ n° _____ CAP _____

Tel _____ Cel _____ E-mail _____

DATI PER LA RICEVUTA (se differenti da quelli sopra indicati)

Intestazione _____ Indirizzo _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

- dichiara di volersi iscrivere a:

- Il Rorschach attraverso il Sistema Comprensivo di (€ 750,00)

L'iscrizione è vincolata alla ricezione di una e-mail di conferma da parte del *Centro Sinergia*.

Al raggiungimento del numero minimo di iscritti, verrà inviata un'ulteriore e-mail con le indicazioni per il pagamento dell' acconto.

La restante quota di partecipazione, dovrà essere saldata entro l'8 maggio 2015.

Sono possibili rateazioni.

Le quote di partecipazione saranno rimborsabili solo in caso di annullamento dei corsi da parte del *Centro Sinergia*.

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 autorizzo il Centro Sinergia al trattamento dei miei dati personali, per tutti gli adempimenti relativi al corso.

DATA

FIRMA
