



Modulo di iscrizione al Corso di Specializzazione

I DISORDINI ALIMENTARI IN ETA' PEDIATRICA (0 – 16) E LE LOGICHE DEI NUOVI GENITORI GENNAIO – MAGGIO 2012

Per iscriversi è necessario compilare la domanda di iscrizione che segue ed inviarla a info@pollicinoonlus.it o via fax a 800.644.622. e versare la quota di pre-iscrizione pari a 50,00 Euro tramite bonifico bancario a:

Relazione Impresa Sociale srl

IBAN IT3200569601600000005812X25

Banca Popolare di Sondrio – Milano

Causale: Pre-iscrizione al Corso di Specializzazione 2012 di (Nome e Cognome dell'iscritto)

Si prega di compilare il modulo IN STAMPATELLO. Vi ringraziamo per la collaborazione.

Nome:

Cognome:.....

Data e luogo di nascita:.....

Indirizzo:.....

Telefono:..... E-mail:.....

Professione:.....

Ente di appartenenza:.....

Partita IVA.....Codice Fiscale:.....

Come è venuto a conoscenza del corso?.....

Per qualsiasi informazione o chiarimento sulle modalità di iscrizione e di pagamento potete rivolgervi alla Segreteria di Relazione Impresa Sociale: 02-83241125 info@relazioneimpresasociale.it

Il sottoscritto.....autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Data.....Firma.....