



MODULO DI ISCRIZIONE

Corso di Massaggio Diaframmatico – Metodo DAFLAROS®

Sede del corso: Centro Studi Sabeform Indirizzo: Viale Roosevelt, n. 15 – Cerignola (FG)

Dati personali del partecipante:

- Nome e Cognome: _____
 - Data di nascita: _____
 - Luogo di nascita: _____
 - Codice Fiscale: _____
 - Indirizzo: _____
 - Città: _____ CAP: _____
 - Telefono: _____
 - Email: _____
-

Informazioni sul corso:

- Titolo: Massaggio Diaframmatico – Metodo DAFLAROS®
- Data inizio corso: 9/10/11 Novembre 2025
- Durata: 3 Giorni
- Orario: 9,30 -13,00 intervallo 14,30 termina alle 18,30
- Costo: 500 Euro
- Quota di iscrizione: 150 Euro la restante cifra il giorno stesso del corso .

Modalità di pagamento:

- Bonifico bancario
- Carta di credito / POS
- Contanti

(I dettagli per il pagamento verranno comunicati al momento della conferma dell'iscrizione.)

Dichiarazioni del partecipante:

- Dichiaro di aver preso visione del programma del corso e delle condizioni di partecipazione.
- Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e GDPR 2016/679.

Data: _____

Firma del partecipante: _____