

**MODULO DI ISCRIZIONE  
CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORE OLISTICO IN  
TECNICHE MANUALI AYURVEDICHE E OLISTICHE**

Nome:.....

Cognome:.....

Data di Nascita:..... Luogo:.....

Indirizzo:.....

Città:.....Provincia:.....CAP:.....

Tel.:.....Fax.....E-mail:.....

Cod. Fisc.....Part.IVA.....

Titolo di studio.....

Attività svolta.....

Chiede di iscriversi al Corso .....

DATA.....

FIRMA.....

**Note importanti:**

- La quota di 250 euro versata al momento dell'iscrizione non può essere rimborsata
- Ogni week end del corso, fatta eccezione per il primo, è richiesto il pagamento di una quota del corso. L'anno di corso deve essere saldato entro il 5° week end.
- Le quote pagate non sono rimborsabili

**Trattamento dati personali**

I dati forniti saranno oggetto di trattamento a mezzo di sistemi informatici, nonché manuali, nel pieno rispetto delle norme della legge a tutela delle persone e di altri soggetti per il trattamento di dati personali (Decreto Legislativo n.196 del 30 giugno 2003). L'utilizzo di tali dati sarà esclusivamente di uso interno. È facoltà del Partecipante richiederne la rettifica e la cancellazione in qualsiasi momento comunicandolo alla Segreteria dell'Accademia Olistica Dolce Armonia.