



RICHIESTA DI AMMISSIONE AI CORSI DI FORMAZIONE "ON HEALTH PILATES METHOD"

Si prega di compilare in stampatello il modulo in ogni sua parte e inviarlo, assieme alla ricevuta di pagamento del corso a: info@yespilates.it

NOME:

COGNOME:

DATA DI NASCITA:/...../..... COD. FISC.:

LUOGO DI NASCITA: PROV:

RESIDENTE A: PROV:

VIA: N°: CAP:

TELEFONO: MAIL:

CITTÀ:

CHIEDE:

L'ISCRIZIONE AL CORSO DI:

.....

CHE SI TERRÀ NEI GIORNI: A:

- L'iscrizione ai corsi è riservata agli istruttori o a tutti coloro che vogliono apprendere il metodo Pilates ed intraprendere la strada professionale.

- il pagamento può essere effettuato almeno entro 7 giorni prima della data del corso, tramite bonifico bancario intestato a: "yes pilates srls" - IBAN IT96 W 05034 57570 000000001220

Note:

N. B.: Il corso avrà luogo solo se si raggiunge un numero minimo di partecipanti

Preso atto dell'informativa resa all'interessato acconsento ai sensi dell'art.13 del D. L. G. S. n° 196/2003 al trattamento dei miei dati personali da parte di yes!pilates e just pilates studio.

Il trattamento dei dati comprende l'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale.

DATA:/...../..... FIRMA: