



## **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](mailto: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.

- pagamento tramite bonifico bancario intestato a: "yes pilates srls" - IBAN IT65 S 05034 57571 000000000955 inviare ricevuta di pagamento alla mail [info@yespilates.it](mailto:info@yespilates.it)

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: .....