



Scheda d'iscrizione ai singoli moduli della
SCUOLA ITALIANA DI TERAPIA NEURALE 2018-2019

da inviare a info@neuralia.eu

Cognome e Nome _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

Telefono _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

Specificare il modulo al quale si intende partecipare:

☐ 1° Modulo (15 - 18 Marzo)

☐ 2° Modulo (31 Maggio - 3 Giugno)

☐ 4° Modulo (15 - 18 Novembre)

Per iscriversi occorre inviare la scheda di adesione a info@neuralia.eu

☐ Consento al trattamento dei dati personali ai sensi del art. 13 della Legge 196/2003 per le finalità di legge e per comunicazioni commerciali e promozionali relative al corso in oggetto.

_____, li __ / __ / __

Firma _____

Associazione Italiana di Terapia Neurale "neuralia" Via dei Poggi n.15 - 48121 RAVENNA