

S I O P
SCUOLA ITALIANA DI OSTEOPATIA PEDIATRICA
presso
AOU MEYER - FIRENZE

Domanda Iscrizione al Triennio 20... - 20... (riempire date)

Compilare in modo leggibile **in tutti i campi** ed inviare a:
Segreteria Organizzativa info.siop.fi@gmail.com con allegati (vedi sotto)

Cognome	
Nome	
Indirizzo	
Città	
CAP	
Telefono	
Email	
Codice Fiscale	
Partita IVA	

Trattamento dei dati personali (D.LGS 196-03).

L'adesione e la partecipazione alla Scuola richiede un esplicito consenso al trattamento dei dati personali da parte della Segreteria Organizzativa e degli organismi promotori, al fine dell'invio di materiale informativo, nonché a scopi promozionali e commerciali. Il trattamento dati avverrà con la massima riservatezza e nel pieno rispetto di quanto stabilito dalla legge sulla tutela dei dati personali.

Le sarà garantito in ogni momento l'esercizio dei diritti di cui all'art.7 della medesima legge.

Firma

SI ALLEGANO :

- copia diploma conseguito;
- CV in formato europeo;
- copia della polizza a copertura RC Professionale.