



scuola elementale
di arte ostetrica

Scheda di iscrizione

Nome _____ Cognome _____
Indirizzo _____ Città _____ CAP _____
Telefono _____ email _____

Desidero iscrivermi al Convegno SEAO dal titolo:

“UNA NUOVA OSTETRICA è POSSIBILE”

Affrontiamo le aree grigie dell'ostetricia con il Modello della Salutofisiologia

che si terrà il 27 e 28 maggio 2017 presso il Cinema Teatro SALA ESSE in Via del Ghirlandaio 38,
50122 FIRENZE

Ho versato l'importo stabilito pari a (spuntare opzione):

- 150,00 euro (Ostetrica/Studente)
 180,00 euro (Medico)

in data _____

Modalità di pagamento [Causale: Convegno SEAO 2017]

- Bonifico bancario IBAN: IT13R0200802852000003455224 Banca Unicredit.
 Bollettino postale intestato a Scuola Elementale di Arte Ostetrica s.r.l. c.c. 34834515.

DESIDERO ISCRIVERMI AI WORKSHOP* (massimo 2 sessioni al giorno)

WORKSHOP 27 MAGGIO				WORKSHOP 28 MAGGIO			
GAIL TULLY		GABRIELLA BIANCO		INMA MARCOS		ALESSANDRA BATTISTI	
1^ SESSIONE	2^ SESSIONE	1^ SESSIONE	2^ SESSIONE	1^ SESSIONE	2^ SESSIONE	1^ SESSIONE	2^ SESSIONE
ANNA MARIA ROSSETTI		DIEGO GIAIMI		SILVIA GARELLI		PAUL GOLDEN	
1^ SESSIONE	2^ SESSIONE	1^ SESSIONE	2^ SESSIONE	1^ SESSIONE	2^ SESSIONE	1^ SESSIONE	2^ SESSIONE

***Consapevole del fatto che i workshop sono a numero chiuso, in caso di superamento del numero d'aula, gradirei segnalare come seconda scelta i seguenti**

workshop: _____

Allego dati per la fatturazione (solo possessori di Partita Iva):

Partita IVA n° _____
Ragione Fiscale _____
Indirizzo _____

Regolamento dell'iscrizione:

Una volta eseguita, l'iscrizione non è rimborsabile.

Ho preso visione del regolamento di iscrizione ai corsi e ne accetto il contenuto

Firma _____ Data _____

Do il consenso al trattamento dei miei dati personali (rif. Decreto legislativo n.196/03)

Firma _____ Data _____

