



"Formazione & Consulenza" di Stefano Vicicone

ORGANIZZAZIONE CORSI ECM



IL CORSO È GRATUITO PER CHI SI
ISCRIVE ENTRO IL 31 MAGGIO AL
CORSO BOBATH BASE - MARSALA

TITOLO: "IL TRATTAMENTO A TAPPETO E CON LA PALLA COME
INCREMENTO DEL CONTROLLO POSTURALE DEL BALANCE"

DURATA: 2 Giorni

DATA DI SVOLGIMENTO

Sab 06 – Dom 07 Luglio 2019

SEDE DI SVOLGIMENTO:

GRAND HOTEL PALACE
VIA LUNGOMARE MEDITERRANEO, 57
91025 MARSALA

CREDITI ECM: 18

PER CIASCUNO DEI PROFILI
PROFESSIONALI ACCREDITATI

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Prima di effettuare il pagamento, è opportuno verificare la disponibilità dei posti, presso la Segreteria Organizzativa.

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di Nascita _____ C.F. _____

Indirizzo _____ Città _____

Cap _____ Prov _____ Tel _____

Cell _____ E-mail _____

Indirizzo P.E.C (Posta Elettronica Certificata) _____

Struttura di appartenenza _____ Qualifica Professionale _____

SPECIFICARE GLI ESTREMI DI INTESTAZIONE DELLA FATTURA:

Ragione Sociale _____

Sede _____ Città _____

Cap _____ Cod. Fisc. _____

P. IVA _____ CODICE UNIVOCO _____

L'iscrizione si effettua inviando alla Segreteria Organizzativa, per posta o per fax, la scheda di iscrizione, la copia del titolo di studio, la copia del documento di riconoscimento e del codice fiscale.

- Bollettino da effettuarsi sul n. c/c postale 61552204 intestato a Stefano Vicicone, Via Luigi Pirandello n°29 – 91013 Calatafimi Segesta (TP)
- Bonifico Bancario intestato a Stefano Vicicone Ufficio Postale di Calatafimi Segesta (TP)
Coordinate IBAN: IT 09 0 07601 16400 000061552204

Si informa che, ai sensi del **D.Lgs 196/03** e successive modifiche ed integrazioni, i dati personali verranno raccolti dalla Segreteria Organizzativa solo ed esclusivamente per le presenti finalità di iscrizione all'evento e per le necessarie attività correlate e conseguenti. L'interessato ha la facoltà di richiedere in ogni momento la rettifica o la cancellazione dei propri dati rivolgendosi alla Segreteria stessa.

Dò il consenso – Luogo, Data _____

Firma _____

SEDE: VIA L. PIRANDELLO, 29 - 91013 CALATAFIMI SEGESTA (TP)
TEL/FAX: 0924 954566 – CELL 329 1167179 - e-mail: stefanovicicone@libero.it
C.C.I.A.A. : Nf. R.E.A. 151508 - P.IVA : 02184130819