



A.M.A.B Associazione Medici Agopuntori Bolognesi
SCUOLA ITALO-CINESE DI AGOPUNTURA

Via Torino, 37 – Tel. 340/9553985 – S. Lazzaro di Savena (Bologna)
www.amabonline.it segreteria@amabonline.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO 2010 - 2011

CORSO DI AGOPUNTURA E MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Io sottoscritto Dott./D.ssa _____
Nato/a a _____ - il _____
Residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
In via/piazza _____ n° _____
Tel.lav. _____ Tel.Abit. _____ Fax _____
Cell. _____ E-mail _____
Cod.Fisc. _____ P.Iva _____
Luogo di lavoro _____
Laureato/a in Medicina e Chirurgia all'Università di _____ anno _____
Iscritto presso l'Ordine dei Medici di _____ n° _____
Specializzato in _____

dichiaro quanto sopra valendomi della facoltà stabilita dall'Art.2 della legge 15 del 4/1/68, consapevole delle pene stabilite dalla legge in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni.

CHIEDO alla Vostra Scuola di essere iscritto/a al primo anno del corso di Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese per l'anno Accademico 2010/2011. In merito alla presente richiesta effettuerò il pagamento della quota annuale di € 1400,00 (IVA inclusa) in:

- unica soluzione
 due rate (€ 900,00 entro il 15 dicembre 2010 + € 500,00 entro il 21 febbraio 2011)
 € 800,00 neolaureato

tramite bonifico bancario intestato a:

Medicina e Tradizione srl Via Poggio Maggiore 11 40060 Pianoro Vecchio (BO)
Unicredit Banca iban IT 76 N 02008 37000 000100595513

_____ il _____ Firma _____

Ai sensi del DLGS n. 196/2003 relativo alla "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" dichiaro di autorizzare Medicina e Tradizione srl ad inserire i miei dati nei propri archivi cartacei ed elettronici e ad utilizzarli, oltre che per gli adempimenti di legge, anche per scopi informativi e promozionali. A norma di legge potrò avere accesso ai dati suddetti in ogni momento e richiederne la cancellazione.

_____ il _____ Firma _____

Spedire il modulo compilato a: A.M.A.B. (Associazione Medici Agopuntori Bolognesi) – Scuola Italo Cinese di Agopuntura Via Torino, 37 40068 San Lazzaro di Savena (BO) o per fax allo 051 342451 o per mail: segreteria@amabonline.it