

**CORSO DI DIZIONE**  
**Scheda d'iscrizione**

Cognome .....

Nome .....

Luogo e data di nascita .....

Residenza .....

Via Città Prov.....

Recapito telefonico .....

Indirizzo e- mail .....

Codice fiscale .....

P. IVA .....

Titolo di studio .....

Professione:.....

***Per quale motivo ha deciso di partecipare al Corso di Dizione?***

.....

.....

.....

La scheda va compilata in tutte le sue parti e consegnata presso l'ufficio di segreteria del Centro di Fisiokinesiterapia – Via Platone, 77 – Vasto. La quota di partecipazione dovrà essere versata unitamente con la scheda di iscrizione.

Consenso al trattamento dei dati personali

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nella presente scheda ai sensi di quanto disposto dall'art. 26 del Decreto Legislativo 196/2003

Data .....

Firma

.....