

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Workshop con ANNA MASCELLANI

BARI, 3 MAGGIO 2018



Nome

Cognome

Indirizzo

Città Cap Prov

Tel / Fax

Cell

Email

Email pec

Titolo di studio

Professione

Data

Firma

Ai sensi della legge 19603 dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che, a riguardo, competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall'art. 7 della medesima legge.

Data Firma

Compilare in tutte le sue voci questo modulo e rinviarlo a:

accademiabari@accademiapsico.it

Per info: 329 305 80 79