

DOMANDA DI ISCRIZIONE

al Corso di formazione riservato agli associati Gold di Farmagourmet

LA CORRETTA ALIMENTAZIONE PER IL BENESSERE, LA PREVENZIONE E IL GIUSTO EQUILIBRIO NUTRIZIONALE

Salerno, dal 1 Aprile al 26 Giugno 2016

(si richiede l'invio della domanda di iscrizione entro 15 giorni precedenti la data del corso - Il corso verrà attivato con un minimo di 25 partecipanti - [COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO](#))

COGNOME _____

NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

PROFESSIONE _____

SPECIALIZZAZIONE _____

Esercita la professione presso:

Ente pubblico ☐ Lab. Analisi, Clinica privata ☐

Poliambulatorio medico ☐ Libero professionista ☐ Altro ☐

Via/Viale/Piazza _____

Città _____ Prov. _____ Cap _____

Tel. abitazione _____ Tel. Studio _____

Cellulare _____ Fax _____

E.mail _____

In caso di attivazione del corso, a seguito di conferma di attivazione da parte della Segreteria U.P.A.I.Nu.C., che arriverà all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, provvederò a fornire alla medesima segreteria la documentazione comprovante l'avvenuta associazione alla Farmagourmet in qualità di socio Gold.

N.B. IMPORTANTE SI PREGA COMUNICARE EVENTUALI DISDETTE DI ISCRIZIONE

Prendo atto che I dati personali richiesti saranno utilizzati dalla Ass. U.P.A.I.Nu.C. s.r.l. solo per gli scopi di questo corso ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 196 del 30 Giugno 2003.

In fede
