

SEMINARI AVANZATI CON MARCO GUIDETTI-HOFFMAN

MODULO DI ISCRIZIONE

.....

SEMINARIO DI _____ DEL _____

.....

NOME / FIRST NAME _____

COGNOME / LAST NAME _____

INDIRIZZO / STREET ADDRESS _____

CAP / ZIP CODE _____ CITTA' / TOWN _____

NOME DELL'ISTITUTO / SALON NAME _____

PARTITA IVA _____ COD. FISCALE _____

TITOLARE DELL'ISTITUTO / SALON OWNER _____

E-MAIL _____ TEL. / PHONE _____

IMPORTANTE: DATA DI EFFETTUAZIONE DEL BONIFICO BANCARIO _____

NOME E COGNOME DEI PARTECIPANTI _____ GIORNO E MESE DI NASCITA (NON ANNO) _____

.....

I seminari sono a numero limitato. Le conferme sono considerate in ordine cronologico, la conferma definitiva è legata al pagamento della quota di iscrizione tramite bonifico bancario.

COORDINATE BANCARIE per bonifici bancari a:
Intesa San Paolo Ag. 6 COMO - c/c Intestato a Exidra Srl
IBAN IT48 D030 6910 9061 0000 0003 660

La direzione si riserva il diritto di non accettare iscrizioni senza dover presentare una motivazione particolare. Vi preghiamo di compilare in stampatello questo modulo. Potete inviarlo tramite fax al numero 00.41.91.9930490 oppure tramite email a seminars@skincareclinic.ch
Per dettagli: numero verde 800.780363

HO CONOSCIUTO IL VOSTRO SEMINARIO TRAMITE (barrare)

Pubblicità su Les Nouvelles Esthétiques Pubblicità su Esthetitaly Mailing Collega

FIRMA/SIGNATURE _____

TIMBRO DELLO STUDIO _____