



Scheda di pre-iscrizione

**CORSO DI TAPING NEURO
MUSCOLARE – TNM**

Pagina 1 di 1

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____, Pr _____, il __/__/____,
residente in _____, N° _____, CAP _____ a _____ Pr _____,
Codice Fiscale _____, telefono _____, email _____,

dichiara di essere interessato/a a frequentare il corso autofinanziato di per

CORSO DI TAPING NEURO MUSCOLARE – TNM

A tal fine dichiara di essere in possesso del titolo di _____ conseguito alla fine del
percorso di istruzione.

Si informa che il trattamento dei dati personali è effettuato ai sensi del D.Lgs 196/03. Il trattamento verrà
effettuato con l'ausilio di strumenti informatici nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza dei
dati, ed è finalizzato a fornire le informazioni richieste attraverso la compilazione del form. Il trattamento è
obbligatorio nel caso di richiesta di informazioni, da inviare tramite telefono e/o posta elettronica; in
mancanza dei dati richiesti non sarà possibile fornire le informazioni richieste. I soggetti e le categorie di
soggetti interessati possono esercitare il proprio diritto d'accesso ai sensi degli articoli 7 e 8 del D.Lgs
196/03. Il Titolare del trattamento è la società **EVOLVERE S.r.l. con sede in Via G. Cavallino, 27 – 09131
CAGLIARI (CA).**

Data

Firma

L'iscrizione potrà essere perfezionata solo quando sarà raggiunto il numero necessario al completamento
del gruppo classe. Il costo complessivo del corso è di €.400,00

Evolvere s.r.l.

Sede Agenzia Formativa
Via G. Cavallino 27 - 09131 CAGLIARI
Partita I.V.A 02536790922
Tel 070 553185 - Fax 070 522848