

**MODULO DI ISCRIZIONE**  
**20° CORSO ANNUALE PERFEZIONAMENTO I.R.M.S.O.**  
**2018-2019**

**Compilare e inviare a Fax 063611963 oppure [omeopatia@iol.it](mailto:omeopatia@iol.it)**  
**Segreteria I.R.M.S.O. tel: 06 37893897 – cell: 366 6880147**

Cognome .....Nome.....

Via .....

CAP.....CITTA' .....

e-mail.....Pec.....

Tel.....fax.....

P.IVA .....Cod. Fiscale.....

Indirizzo per fatturazione (se diverso)

Via.....

CAP .....CITTA' .....

**Iscrizione 20° Corso Annuale di Perfezionamento..... € 500+ IVA (€ 610)**

**I rata** entro il 13 ottobre 2018..... € 250+ IVA (€ 305)

**Saldo** entro il 31 gennaio 2019..... € 250+ IVA (€ 305)

**Allegare:**

**Fotocopia di Bonifico Bancario a favore di:**

**I.R.M.S.O. s.r.l.s.**

**Deutsche Bank Sportello Bancario 504**

**IBAN: IT55W031043989000000823013**

**Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge 196 del 30 giugno 2003**

**Firma** .....