



Modulo Raccolta Dati per Iscrizione ai Programmi di PNL™



Nome: _____ Cognome: _____

Indirizzo e numero civico: _____

Cap: _____ Città: _____ Provincia: _____ Stato: _____

Attività: _____ Tel: _____ Cell: _____

Fax: _____ E-mail: _____

Quota € _____, P. IVA: _____ Codice Fiscale: _____

Altri Dati per fattura: _____

Richiedo l'iscrizione alla Certificazione Internazionale di:

- Practitioner in PNL Master Practitioner in PNL
 Practitioner + Master Practitioner Coaching
 Altro _____

N.B. L'iscrizione si intenderà perfezionata al ricevimento del versamento del 30% della quota di partecipazione al seminario.

Opzioni di pagamento:

- Carta di Credito VISA Mastercard

N° CARTA _____ Data Scadenza (gg/mm/aaaa) ____/____/____

Titolare _____ Firma _____

- Bonifico Bancario intestato a: **Accademia dei Coach srl**

Banca Sella, filiale 56 Aosta, via Festaz

CODICE IBAN PER L'EMISSIONE DEL BONIFICO

Cod. Paese		CIN EUR		CIN	Codice banca ABI					Sportello CAB				Numero conto corrente C/C												
I	T	5	7	L	0	3	2	6	8	0	1	2	0	0	0	5	2	8	4	3	2	7	2	8	9	1

Invia questa scheda insieme al tuo pagamento a:

Accademia dei Coach srl
 Centro Direzionale Le Miroir int. 214
 Regione Borgnalle 10 L, 11100 Aosta
 Tel: +39 0165 32982 Fax: +39 0165 366003
info@accademiadeicoach.com
www.AccademiaDeiCoach.com

Nota: ai sensi della legge 13 del D.L.gs 196/2003 sulla riservatezza dei dati personali si informa che i dati personali rilasciati nel presente modulo saranno custoditi in una banca dati interna all'azienda e non saranno per nessuna ragione venduti a terzi. Tali dati saranno consultati solamente al fine di trasmettere le comunicazioni al cliente e/o informarlo su nuovi seminari o iniziative della cooperativa o di marchi di proprietà della suddetta. La compilazione del presente richiesta di ammissione comporta quindi anche l'autorizzazione ad utilizzare i dati in conformità a quanto sopra indicato.

Data e luogo

Firma per consenso al trattamento dei dati personali



ACCADÉMIA DEI COACH®

ROMA- Via San Pio V 118 - 00165 Tel +39.06.66016491
AOSTA- Reg. Borgnalle 10/L - 11100 Tel +39.0165.32982 Fax +39.0165.366003
 P.IVA 01115900076