



Domanda di iscrizione al corso post graduate

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a _____ Il _____

Residente in _____ via _____ n° _____

Tel./Cell. _____ Email _____

Osteopata D.O. dall'anno _____ Presso l'Istituto _____

Altri titoli _____

RAGIONE SOCIALE	
P. IVA	
(ev. cod. univoco SDI)	
COD. FISCALE	

CHIEDE

di essere ammesso a frequentare il corso post graduate organizzato da C.E.E.S.O. VENEZIA

L'osteopatia al servizio della donna -3°ed.-

L'iscrizione è riservata agli osteopati diplomati. Le candidature di persone con altri titoli o percorsi formativi verranno valutate singolarmente.

Costi: 3.000,00 euro +IVA; **Modalità di pagamento:** 1.000,00 euro +IVA all'iscrizione (entro 15/01/2024) e 2.000,00 euro +IVA entro il 3° seminario. Pagamento tramite bonifico bancario intestato a: CEESO VENEZIA s.r.l. CASSA DI RISPARMIO DI BOLZANO SPA, SPARKASSE (Ag. Mestre) IBAN: IT29 0060 4502 0000 0000 5000 771, Causale: nome e cognome + titolo del corso.

avendo preso atto dell'importo dovuto e impegnandosi al versamento nei tempi e nei termini descritti.

Data _____

Firma leggibile _____