# *Domanda di Iscrizione al corso di*

# Idrokinesi Terapia

## L'acqua e i suoi benefici

## DATI ANAGRAFICI

*Il /la sottoscritto/a*_____

*nato/a il*_____ *a*_____ *prov.*_____

*nazione*_____ *codice fiscale* _____

*residente in*_____ *prov. (*_____*) C.A.P.* _____

*via*_____ *n.* _____

*domiciliato/a in* _____ *prov. (*_____*) C.A.P.* _____

*via*_____ *n.*_____

*numero telefonico* _____ *n. cellulare* _____/_____

*e-mail* _____@_____

## CHIEDE

*di partecipare al corso di Idrokinesi Terapia organizzato dall'A.C.S.D. "DottorFitness", consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e che non avrà diritto al rimborso delle tasse di iscrizione. Il sottoscritto*

### *DICHIARA*

*(contrassegnare la casella di interesse)*

☐ *di aver già partecipato ai corsi* *(selezionare la casella corrispondente al corso frequentato)*

- *Professionista del Centro Fitness*
- *PAT (Postural Antalgic Trainer)*
- *Gymstick*
- *TAID (Tecniche di allenamento per gli Inestetismi e il Dimagrimento)*

☐ *di non aver mai partecipato a nessun corso organizzato dall'A.C.S.D. "Dottorfitness"*

*dichiara inoltre, di prendere atto che ai sensi del D.Ls.vo 196/2003 i dati sopra riportati sono utilizzati ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati per la registrazione al sito www.dottorfitness.it , ove saranno consultabili da aziende specializzate nel settore (palestre, centri di benessere, ecc.) per eventuali ricerche di lavoro e saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'A.C.S.D. "DottorFitness".*

*Perugia lì, _____/_____/2008*

*Firma_____*

*Allegati: (da inviare con ricevuta di ritorno A.C.S.D. DottorFitness Str. Perugia – San Marco 95/f CAP 06100 Perugia)*

*- Fotocopia del bonifico bancario intestato a:*

***A.C.S.D. DottorFitness***

***Str. Perugia-San Marco, 95/f - CAP 06100 - Perugia***

***CODICE IBAN PER IL BONIFICO:***

***IT88W0310403001000000820377***