

# Scheda d'iscrizione ai Corsi di Formazione alle tecniche di Massaggio Dea di Diego Zago

- L'Iscrizione deve essere regolarizzata mediante pagamento di una quota di preiscrizione. Per accedere al Corso l'allieva/o dovrà in ogni caso saldare in contanti la parte restante della quota, inderogabilmente al momento dell'inizio del Corso, pena la sua esclusione dallo stesso.

Effettuare il pagamento per la regolarizzazione dell'iscrizione con bonifico bancario intestato a Diego Zago su IBAN IT 98 H 36000 03200 0CA006742159. - La ricevuta del versamento effettuato, una foto personale e la scheda d'iscrizione **FIRMATA E CORRETTAMENTE COMPILATA IN OGNI CAMPO** devono essere inviate via mail all'indirizzo axelzeta@alice.it, oppure a mezzo posta di terra al seguente recapito: Diego Zago, via del Giglio 12, 55049 Viareggio (Lucca). Volendo l'applicazione di una foto personale timbrata sull'attestato essa deve essere spedita o fornita a parte all'inizio del Corso.

- N.B. per **RESIDENTI IN TOSCANA** e per **ALLIEVI DI SESSO MASCHILE**: contattare il Docente al numero telefonico 335 63 96 184 prima di procedere all'iscrizione.

**Compilare in modo chiaro e leggibile ogni campo e spillare i quadratini  delle opzioni interessate**

Città sede del Corso Formativo: \_\_\_\_\_ - Data di inizio: |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_

## Corso Teorico-Pratico di Formazione al Massaggio:

- Dea Base     Dea Avanzato e per la Gravidanza     Dea+     Dea+ Kalè  
 Dea Olopercettivo     Dea Gestalt Stone     Massaggio Estetico Drenante Modellante  
 Scienza e Razionalità del Massaggio Estetico

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_ Nata/o il: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_ C.A.P.: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Intestazione fattura: \_\_\_\_\_

P.IVA/Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

### Titoli di studio, esperienze massoterapiche e altre informazioni rilevanti per il Docente:

---

---

---

---

---

---

*Consenso informato alle finalità del Corso e al trattamento dei dati personali + liberatoria sulla rinuncia.*

Io sottoscritta/o **attesto d'essere consapevolmente informata/o che il Corso di Formazione al quale richiedo l'iscrizione con il presente atto non è un Corso di Formazione per insegnanti, e che mi sono inderogabilmente vietati l'insegnamento e/o la diffusione anche parziali, in qualsiasi modo e con qualsiasi mezzo, della tecnica di massaggio appresa.**

Attesto inoltre d'essere informata/o che in caso di mia **Rinuncia** alla partecipazione nei 15 giorni precedenti al Corso la quota versata mi sarà trattenuta quale indennizzo ai disguidi organizzativi provocati dalla mia mancata partecipazione.

Acquisite le informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 della legge medesima conferisco il consenso al trattamento dei miei dati personali nei limiti della succitata legge. Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa.

Luogo \_\_\_\_\_ Data |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_ | Firma leggibile \_\_\_\_\_