

WORKSHOP “ Conoscere le voci e lavorare per la guarigione”
29 maggio 2015 TEATRO LOLLI – IMOLA

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Professione _____

Ente di appartenenza _____

Telefono _____

E-mail _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai fini della gestione del workshop in oggetto e per la segnalazione di iniziative future, in base alla legge 675/96

DATA E FIRMA
