

MODULO ISCRIZIONE FORMAZIONE

Compilare il modulo in stampatello e inviare a amministratore@fibefit.it allegando la ricevuta di pagamento effettuato

Cognome e Nome _____ Nato/a a _____ il _____

Cod Fiscale _____ N. Tessera ACSI _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

Cellulare _____ Mail _____

Il sottoscritto, con la firma del presente modulo, richiede:

1. Il tesseramento a Fib&Fit ssd e all'EPS ACSI (nel caso non risulti già tesserato)
2. L'iscrizione alle seguenti attività formative e/o attività sportive dilettantistiche in calendario:

BASIC <input type="checkbox"/>	B I C <input type="checkbox"/>	BIKING TRAINING SYSTEM <input type="checkbox"/>	BIKING TRAINING SOLUTION <input type="checkbox"/>	BIKING POWER <input type="checkbox"/>	F.I.T. FUNCTIONAL INTEGRATIVE TRAIN. <input type="checkbox"/>
COMUNICAZIONE EFFICACE 1 <input type="checkbox"/>	COMUNICAZIONE EFFICACE 2 <input type="checkbox"/>	BIKING MIX MEISTER <input type="checkbox"/>	LECTURES <input type="checkbox"/>	WS 2 ORE <input type="checkbox"/>	LEVEL 2 <input type="checkbox"/>
				WS 4 ORE <input type="checkbox"/>	LEVEL 3 <input type="checkbox"/>
PILATES 1 <input type="checkbox"/>	FITNESS GROUP (3WE) <input type="checkbox"/>	T-BOW Basic Education <input type="checkbox"/>	M.E.T. Metabolic. Exerc. Train. <input type="checkbox"/>		
PILATES 2 <input type="checkbox"/>	Functional Training Basic <input type="checkbox"/>	T-BOW Postural & Yoga <input type="checkbox"/>	F.I.R.E. Funct. Integr. Resis. Exer. <input type="checkbox"/>		
PILATES 3 <input type="checkbox"/>	Revolution Sculpt <input type="checkbox"/>				

TOTALE VERSATO € _____ **DATA/E DEL CORSO/I** _____

- L'importo dovrà essere versato con bonifico bancario intestato a **FORMAZIONE ITALIANA BIKING E FITNESS S.S.D. A R.L.** codice IBAN: IT93 X030 3240 0900 1000 0672 983 - Causale: Formazione
- Le iscrizioni dovranno pervenire entro 7 gg dalla data del corso
- Le iscrizioni saranno confermate solo quando perverranno i moduli di iscrizione e le ricevute di pagamento

Con la sottoscrizione del presente modulo, si autorizza Fib&Fit ssd a raccogliere e divulgare materiale foto e video inerente l'evento. Il partecipante dichiara di esserne a conoscenza e rilascia ampia liberatoria rinunciando a qualsivoglia pretesa. Si autorizza inoltre al trattamento dei dati personali secondo i disposti del DLgs 196/2000 e successive modificazioni. Ogni comunicazione e/o revoca delle autorizzazioni al trattamento dei dati personali e alla pubblicazione di contenuti foto e video dovrà pervenire in forma scritta a: amministratore@fibefit.it

LUOGO _____ DATA _____

FIRMA _____

FIB&FIT SSD Formazione Italiana Biking & Fitness

Sede Legale: Via XI Settembre trav Rossini snc, 80030 Castello di Cisterna (Na)

CF / P. Iva 09802261215

Tel. 081 39 32 808 amministratore@fibefit.it