



CORSO **B.L.S.D.**

(BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION)

Entro e non oltre 7 gg dall'inizio del corso scelto, inviare il presente modulo, compilato in tutte le sue parti, tramite fax al n. 06.89280167 o tramite e-mail a danzasportiva@ascsport.it

Versare la quota di iscrizione in una delle seguenti modalità:

1. BONIFICO BANCARIO

IBAN: IT77E0301503200000003508632

intestato a: A.S.C. Attività Sportive Confederata

causale: nome, cognome e "B.L.S.D.".

La copia del versamento effettuato dovrà essere inviata all'A.S.C. Danza tramite fax al n. 06.89280167 o tramite e-mail a danzasportiva@ascsport.it

2. PAYPAL O CARTA DI CREDITO

Pagamento on-line direttamente sul sito www.insegnantidiballo.it, senza necessità di inviare riscontro del pagamento.

Chiamare al n° 06.45677924 per la conferma dell'avvenuta ricezione dei documenti sopra citati. Gli orari di segreteria sono i seguenti: dal Lunedì al Venerdì ore 09:30-21:30; Sabato e Domenica ore 10:00-18:00.

Il/La sottoscritt	_____	Cognome	_____	Nome	_____
C.F.	_____	Data e luogo nascita	_____	Residenza	_____
Indirizzo	_____			Cap	_____
Recapito Telefonico	_____		Tel. Cellulare	_____	
Indirizzo E-mail	_____				
chiede di partecipare al Corso B.L.S.D. di:					
<input type="radio"/>	Sabato 12/12 ore 15:00-20:00		<input type="radio"/>	Domenica 13/12 ore 9:30-14:30	
<input type="radio"/>	Domenica 13/12 ore 15:00-20:00				
<i>(Mettere una crocetta sul corso scelto)</i>					

Autorizzo, inoltre, a trattare i miei dati in conformità alle disposizioni previste dal D. Lgs. n. 196/03 sulla tutela dei dati personali per i Vostri fini amministrativi.

Data ____/____/_____

FIRMA
