



CRACOLICI Dr. NELLO & C. - s.n.c.

SCUOLA DI AGOPUNTURA TRADIZIONALE

DELLA CITTÀ DI FIRENZE

Fondata nel 1980

50143 Firenze - Via di S. Giusto, 2 – Tel.: 055 70.41.72 – Fax.: 055 71.31.035
Cell.: 3400069255 – E-Mail: agopuntura@yahoo.it - www.scuoladiagopuntura.it

P. IVA 03175590482

Firenze, li _____

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ C.A.P.: _____

in Via _____ N. _____

Tel. e Fax.: _____ Cellulare: _____

P. IVA _____ Cod. Fisc. _____

e-mail _____ Eventuali recapiti: _____

Professione _____

Titoli _____

Università _____

Con la presente fa domanda di iscrizione al

Corso di _____

Anno _____

Col presente dichiaro sotto la mia responsabilità che le notizie da me fornite rispondono a verità.

E' implicito che la suddetta iscrizione impegna al pagamento dell'intero anno accademico sopra indicato.

Presto consenso al trattamento dei dati personali in conformità alla Legge 675/96, art. 13.

IN FEDE
