

MODULO DI ISCRIZIONE

CORSI DI MEDICINA ESTETICA DEL VISO IN PRESENZA

TOSSINA BOTULINICA	BIOSTIMOLATORI	FULL FACE	TUTORAGGIO VIP
790,00+Iva	890,00+Iva	1.690,00+Iva	990,00+Iva

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE IN VIA _____

COMUNE DI _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____

RECAPITO TELEFONICO _____

E-MAIL _____

CHIEDE di partecipare a **CORSI DI MEDICINA ESTETICA DEL VISO** nelle seguenti date:

Mettere una x sui corsi cui si è interessati

CORSI Tossina _____ + Biostimolatori _____ + Full Face _____ + Tutoraggio Vip _____ settembre 2025
17/09 18/09 19-20/09 21/09

 Autorizzazione al trattamento dei dati personali. Esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo 196/03. Il trattamento dei dati da parte del responsabile sarà esclusivamente finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali e per gli adempimenti connessi con alla presente procedura.

FATTURA INTESTATA A _____

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE, VIA _____

COMUNE DI _____ CAP _____

PARTITA IVA _____

CODICE UNIVOCO _____

LUOGO/DATA

FIRMA

Avvisiamo i partecipanti che al fine di validare la propria iscrizione al corso/ai corsi dovranno inviare all'indirizzo email **info@faceacademyitalia.it** c.a. Dott. Claudio Comodi:

- Il seguente modulo correttamente completato e firmato
- La copia del documento di identità in corso di validità
- La distinta di avvenuto bonifico a titolo di conferma di partecipazione di € **400,00 x ogni corso (acconto)**

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite **bonifico bancario** sul C/C contraddistinto dall'IBAN IT24G0103021100000000592535 intestato a FACE ACADEMY SRL

Causale:

CORSI _____ + _____ + _____ + _____ SETTEMBRE 2025

PER CHI PARTECIPA A PIU' CORSI E' PREVISTO UNO SCONTO DI 100€ PER OGNI CORSO SUCCESSIVO AL PRIMO