

Modulo di Iscrizione ALMA anno accademico 2018 – 2019

Corso annuale di Farmacopea Tradizionale Cinese

Io SOTTOSCRITTO/A DOTT..... valendomi della facoltà stabilita dall'Art. 2 della legge n. 15 del 04/01/1968 e consapevole delle pene stabilite dalla Legge in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la mia responsabilità

DICHIARO

di essere nato a .....Prov.....Il..... di risiedere a.....Prov.....C.A.P..... in Via/P.zza.....n°.....Tel. lav..... cell.....email..... Cod.Fisc.....P.IVA..... di essermi laureato/a in Medicina e Chirurgia presso l'Università di..... nell'anno.....di essere iscritto/a presso l'Ordine dei Medici di..... al n°.....di aver frequentato i seguenti corsi di Medicina tradizionale Cinese.....

Inoltre, ai sensi della Leggen.675 del 31/12/97 relativa al trattamento dei dati personali, dichiaro di autorizzare ALMA ad inserire i dati inclusi nel presente formulario, nei propri archivi cartacei ed elettronici e ad utilizzarli, oltre che per gli adempimenti de legge, anche per scopi informativi e promozionali. A norma di Legge, potrò avere accesso ai datisuddetti in ogni momento e richiederne la cancellazione.

Il Dichiarante:..... in possesso dei requisiti richiesti.

con la presente

RICHIEDO

di essere iscritto/a per l'anno 2018/2019 al Corso annuale ALMA di Farmacopea Tradizionale Cinese in Milano, dietro pagamento, comprensivo di cancelleria, della retta annuale di:

- Saldo annuale in unica rata, Euro 1.550,00 (Millecinquecentocinquanta/00), all'Iscrizione.
- Rateizzando, 1° rata Euro 800,00 (Ottocento/00) all'Iscrizione, 2° rata Euro 800,00 (Ottocento/00) entro 28.02.2019.
- Per allievi che attualmente frequentano il Corso triennale ALMA in agopuntura Euro 1300,00 (Milletrecento/00) all'Iscrizione.

In caso di mia interruzione del Corso mi impegno a versare la seconda rata dell'aa in corso qualora io non abbia inviato la disdetta scritta entro il 31.12.2018.

Allego copia della ricevuta del mio bonifico bancario, indicante i miei dati personali e la data e la causale del versamento: Iscrizione annuale al Corso ALMA 2018 – 2019 di Formazione in Farmacopea Tradizionale Cinese.

.....  
Coordinate Bancarie ALMA: Inviare bonifico bancario a CARIPARMA, CREDIT AGRICOLE. Agenzia 31.  
Intestazione Conto Corrente: ALMA - Associazione Lombarda Medici Agopuntori. Conto Corrente N:  
636102/80. Coord. Bancarie : ABI 06230 CAB 09486 IBAN IT10U0623009486000063610280  
data,..../..../..... Il Richiedente.....

Compilare e inviare per email a [segreteriaalmagom@gmail.com](mailto:segreteriaalmagom@gmail.com)