Andrea Marini Loc. Vignale, 10 Arezzo 52100

Naturopata Iscritto Naturfed al Nr. Na-001S Cell. 388-9334692
Professionista Disciplinato ai sensi della Legge 4/2013 pec andreamar@pec.it Cod. univoco KRHH6B9
P.Iva 01474540513 Cod. fisc. mrnndr66p01a390d www.naturopatiaquantica.it email andreamarini@blu.it

MODULO DI ADESIONE MERKABA DAY

Domenica 9 Agosto 2026

Presso Centro Zohar Via Ferrucci, 165 Marina di Cecina (LI)

Cognome e Nome

Nato a **prov.** **il** / /

cod. fisc.

residente nel Comune di **C.A.P.**

Prov. **Via/P.zza** **n.**

Tel. **Cellulare**

e-mail **Dichiara essere in possesso del**

seguente titolo di studio:

SOCIO Afferente gruppo FEDPRO NO ☐ SI ☐ (*Socio Anno 2022-23*) Nr. Socio…… Di……

presentato da

Dichiaro inoltre che quanto dichiarato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e di autorizzare la ditta Andrea Marini al trattamento dei dati personali e sensibili, ai sensi del D.Lgs.vo n. 196/03;

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO/SEMINARIO MERKABA Day domenica 9 Agosto 2026

Si richiede fattura da intestare a:

Indirizzo

P. IVA **Quota Corso/percorso complessivo E 80,00**

MODALITA' DI EROGAZIONE quota d'iscrizione € 70,00 ☐ **DA VERSARE** ☐ **VERSATA** / /

Annotazioni varie

Con l'iscrizione al Corso, e la regolare posizione amministrativa, il partecipante avrà ove previsto : **Corredo e Materiale didattico, Attestato di Partecipazione e Crediti CFP di FEDPRO (CFP su richiesta e per i professionisti),**

Non sono ammessi minori o animali da compagnia. L alimentazione è solo esclusivamente lacto-vegetariana, vegana, qualsiasi allergia e/o intolleranza và comunicata in fase d'iscrizione.

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

L'iscrizione sarà perfezionata al ricevimento della ricevuta del pagamento della quota d'iscrizione che dovrà effettuarsi tramite bonifico bancario intestato: **Andrea Marini Iban** IT62D0301503200000003312017 o Paypal su andreamarini@blu.it

SI ALLEGA AL MODULO: ☐ Fotocopia di un documento di riconoscimento personale in corso di validità ☐ CV in Formato Europeo (se richiesto) ☐ copia versamento da inviare a: andreamarini@blu.it ☐ Autorizzazione a riprese audio e Video

Data FIRMA _____

In relazione al D. Lgs 196/03 esprimo il mio consenso rispetto al trattamento dei dati personali, i quali saranno utilizzati per l'integrale esecuzione del presente MODULO.

Data FIRMA _____