



Studio 10 Srl  
Largo Divisione Julia, 4 - 30171 Mestre (Ve) - Tel/Fax. 041 5041915  
San Polo 3086 - 30124 Venezia (Ve) - Tel 041 5228172  
Mob 346 7924804 (Ferdinando Gagliardi)  
info@gyrotonicvenezia.com - www.gyrotonicvenezia.com  
P.Iva 03481380271

## SCHEDA D'ISCRIZIONE

### GYROKINESIS® LIV 1 SUPERVISED APPRENTICE HOURS

Desidero iscrivermi al corso di **GYROKINESIS® LIV 1 SUPERVISED APPRENTICE HOURS** condotto dal Master Trainer **Elisabetta Rosso** che si terrà presso lo Studio 10 di Mestre (VE) nei giorni **6, 7, 8 SETTEMBRE 2019**.

Io Sottoscritto \_\_\_\_\_ sono a conoscenza che i requisiti necessari per iscrivermi al GYROKINESIS® Level I SUPERVISED APPRENTICE HOURS sono di aver già partecipato ad un Foundation (in corso di validità) condotto da un Master Trainer autorizzato da Juliu Horvath.

Io Sottoscritto \_\_\_\_\_ sono a conoscenza che sono il solo responsabile per qualsiasi incidente o malessere che possono presentarsi durante la partecipazione al corso e che né lo Studio, né il Master Trainer potranno essere perseguiti legalmente per i suddetti incidenti o malesseri.

Io Sottoscritto \_\_\_\_\_ sono a conoscenza che il costo del corso è di 350,00 € + tax + 100,00 € taxa studio, pagabili all'inizio del corso all'atto della firma del contratto e che il mio acconto di 100,00 € non sarà rimborsabile se decido di non partecipare al corso dopo la data successiva a quella dell'iscrizione.

**Tutti i Pagamenti non sono rimborsabili e/o trasferibili a terze persone.**

Ho letto e compreso completamente questo attestato ed i suoi contenuti.

Nome in stampatello: \_\_\_\_\_

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

cod.fiscale : \_\_\_\_\_ p.IVA: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Firma:.....Data:.....

# GYROTONIC®

Cortesemente il pagamento di 100,00 € quale acconto per la registrazione e per confermare la partecipazione al corso va indirizzato a:

**IBAN IT14L0306967684510730321270**

**SWIFT/ BIC CODE BCITITMMXXX**

**Banca Intesa San Paolo**

**Piazzetta Matter, 2**

**30172 Venezia, Italy**

Per favore inviare questa scheda via e-mail al seguente indirizzo: [info@gyrotonicvenezia.com](mailto:info@gyrotonicvenezia.com)



Studio 10 Srl  
Largo Divisione Julia, 4 - 30171 Mestre (Ve) - Tel/Fax. 041 5041915  
San Polo 3086 - 30124 Venezia (Ve) - Tel 041 5228172  
Mob 346 7924804 (Ferdinando Gagliardi)  
[info@gyrotonicvenezia.com](mailto:info@gyrotonicvenezia.com) - [www.gyrotonicvenezia.com](http://www.gyrotonicvenezia.com)  
P.Iva 03481380271

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)**

Il/La sottoscritto \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti a seguito della registrazione al **GYROKINESIS® LIV 1 SUPERVISED APPRENTICE HOURS** condotto dal Master Trainer **Elisabetta Rosso** che si terrà presso lo Studio 10 di Mestre (VE) nei giorni **6, 7, 8 SETTEMBRE 2019**.

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

Studio 10 Srl – GYROTONIC® Venezia ad effettuare foto e/o riprese video che non avranno alcun fine lucrativo ma scopi puramente promozionali da condividere nei social network e nel sito web aziendale [www.gyrotonicvenezia.com](http://www.gyrotonicvenezia.com) e [www.gyrotonic.com](http://www.gyrotonic.com)

DATA \_\_\_\_\_ (Firma leggibile) \_\_\_\_\_

**GYROTONIC®**