



Da inviare contestualmente alla copia del bonifico.

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
sono interessato a partecipare al Corso Postgraduate **“Bioterapia Nutrizionale® ed Osteopatia -  
Approccio integrato alle Disfunzioni Metaboliche”**, tenuto dal dott. **Giampiero Fusco D.O.** e  
dalla dott.ssa **Cristiana Almerighi M.D.**, valevole per la formazione continua in Medicina  
Osteopatica, organizzato dall’I.A.O.M. AISERCO srl, che si terrà presso il Polo Didattico sito in  
via Resuttana, 360 (5° Piano) dal 29 al 31 Marzo 2019.  
Dichiaro di essere in possesso del titolo di:

\_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_

Data e Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Cod.Fisc \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Informava per il trattamento dei dati personali:**

Garanzia e diritto dell’interessato in ottemperanza delle normative vigenti sulla privacy.

I.A.O.M. AISERCO garantisce la massima riservatezza nel trattamento dei dati forniti che saranno utilizzati esclusivamente per comunicazioni sui servizi offerti e per elaborazioni amministrative.