

MODULO ISCRIZIONE CORSO
Runner Health
05/04/2025
Grand Hotel Salerno
Lungomare Clemente Tafuri 1, Salerno

DATI ANAGRAFICI

Io sottoscritto/o

COGNOME: _____ NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

Partita IVA _____

CODICE SDI _____ o PEC _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Recapito tel. o cellulare _____

Recapito e-mail _____

PROFESSIONE:

Professione _____

Disciplina _____

Ente di appartenenza _____

Iscr./Ordine/Associazione _____

di _____ n° _____ del _____

Rapporto di lavoro: Libero Professionista Dipendente

Convenzionato Privo di occupazione

Richiedo l'iscrizione al corso "Runner Health", che si terrà il 05/04/2025 presso il Grand Hotel Salerno sito in Lungomare Clemente Tafuri 1 a Salerno.

Quota di iscrizione: gratuita

Per iscriversi inviare alla mail: **iscrizione@ewcongress.it**:

- 1) La presente scheda compilata
- 2) Un documento d'identità in corso di validità

La firma in calce alla presente scheda implica integrale accettazione del contenuto e autorizza il trattamento dei dati personali in conformità al GDPR 679/2016.

Il partecipante è responsabile dei dati riportati sulla scheda anagrafica. Il provider è sollevato da qualunque responsabilità per dati trascritti in modo errato e non rispondenti al vero.

DATA _____

FIRMA _____