

La quota di partecipazione si può versare sul c/c 14261 ABI 6906 CAB 46320 presso la Banca Regionale Europea filiale di Fossano (inviare copia ricevuta con la domanda di ammissione)

**SCHEDA DI ADESIONE 4° CORSO**  
**“CORSO DI MEDICINA VIBRAZIONALE**  
**2007 – 2008 AGRIBIO”**

NOME.....

COGNOME.....

VIA.....

CITTA'.....PROV.....CAP.....

TELEFONO.....

FAX..... CELL.....

E-MAIL.....

AZIENDA.....

PROFESSOR  NE.....

CODICE FISCALE.....

DATA E LUOGO DI NASCITA.....

VERSAMENTO ISCRIZIONE EFFETTUATO IL .....

Vi serve la fattura ?  Si  No P. IVA .....

Come siete venuti a conoscenza del corso ? .....

Prenotazione posto letto ..... Prenotazione pranzo/cena.....

Per i pasti: sono vegetariano.....onnivoro.....

Iscrizione ai Seminari ( indicare con una x i seminari scelti):

1° Seminario

2° Seminario

3° Seminario

4° Seminario

5° Seminario

6° Seminario

Tutto il corso

Data

Firma

.....

.....

*Si prega di inviare questa scheda compilata alla segreteria Agri.Bio  
Loc. S. Sebastiano,1 12050 Cissonne CN; via fax 0173 748728  
oppure per e-mail: [info@agribionotizie.it](mailto:info@agribionotizie.it)*