

MODULO PER L'ISCRIZIONE AI CORSI
SEDE: _____

Spett.le
Kyria Beauty Srl
Viale Roma, 209
54100 Massa (MS)
P.Iva 01197360454

La/Il sottoscritto/a: _____

Azienda: _____

Indirizzo: _____

CAP/Località/Provincia: _____

Tel / e-mail _____

Come ha conosciuto Accademia Biotek? _____

Cod. Fiscale

P.IVA

Con la presente conferma l'iscrizione al corso:

DATA

COSTO

Acconto

Modo di pagamento _____

Confermo la presenza di modelle per la parte pratica del corso

Si prega di far pervenire il modulo compilato in stampatello con allegata copia della ricevuta del pagamento dell'iscrizione via e-mail all'indirizzo info@kyria.it entro il.....

Per iscriversi si può effettuare un versamento di Euro (..... + IVA) come caparra confirmatoria, attraverso bonifico bancario sul conto intestato a:

Kyria Beauty Srl

Gruppo Banca Carige

IBAN IT56C0617513603000080978080

o con assegno non trasferibile intestato a Kyria Beauty Srl o in contanti presso i nostri uffici

Data _____ Timbro e firma _____

N.B. Il saldo finale di € _____ dovrà essere versato obbligatoriamente il primo giorno del corso, in caso contrario non sarà consentito l'ingresso in aula corsi.

Per accettazione _____

Ai sensi del Decreto Lgs. 196/2003 art 13 e della legge vigente sulla tutela della Privacy e con riguardo al trattamento dei dati personali, il partecipante autorizza Kyria Beauty Academy -Kyria Beauty Srl al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo d'iscrizione per finalità organizzative, statistiche e di marketing ed è a conoscenza dei diritti conferiti dalla legge succitata e delle possibilità di ottenere la cancellazione dei propri dati dagli archivi secondo l'art. 7, scrivendo a Accademia Biotek Toscana - Kyria Beauty Srl in qualità di titolare dei dati.

Acconsento al trattamento Sì No

Data _____ Letto, approvato e sottoscritto _____