**STRETCH & FASCIA THERAPIA**

**ASD STUDIO 38 - PIACENZA 25-26 NOVEMBRE 2017**

NOME  E  COGNOME:

*(NAME/SURNAME)*

INDIRIZZO: EMAIL:

*(ADDRESS)*

CITTA’: DATA  REGISTRAZIONE:

*(COUNTRY)* *(REGISTRATION  DATE)*

DATA DI NASCITA:

(DATE OF BIRTH)

LUOGO DI NASCITA:

(BIRTH PLACE)

REGISTRAZIONE*(2 DAYS REGISTRATION)* :   € 300,00

REGISTRAZIONE   PER 1 GIORNO*(1 DAY REGISTRATION)* :   €190,00

BONIFICO   BANCARIO   A*(BANK  TRANSFER  TO)* :

**BANCA** = **CARIPARMA**

**INTESTAZIONE** = **ASSOCIAZIONE  SPORTIVA  DILETTANTISTICA  STUDIO  38**

**ABI** = **06230**

**CAB** = **12604**

**IBAN** = **IT36L0623012604000030827217**

**BIC** = **CRPPIT2P004**

*1.   I partecipanti che daranno disdetta di partecipazione prima di 6 settimane dall’inizio del corso saranno risarciti*

*dell’intero importo ad esclusione di €100 per spese amministrative a meno che l’iscrizione non venga trasferita ad*

*un altro partecipante.*

*2.   Nessun rimborso è previsto per disdette ricevute fino a 6 settimane prima della data prevista di inizio del corso.*

*3.   Un rimborso totale è previsto in caso di cancellazione del corso.*

**STRETCH & FASCIA THERAPIA**

**ASD STUDIO 38 - PIACENZA 25-26 NOVEMBRE 2017**

*1.   Participants who wish to withdraw more than six weeks prior to the scheduled date will receive a full refund of*

*money paid, minus a 100 EURO administration charge unless you transfer registration to another participant.*

*2.   There will be no refund on withdrawal from a workshop if notification is received less than six weeks prior to the*

*scheduled commencement date.*

*3.   A full refund will be given if the course is cancelled.*

SIETE  PREGATI  DI  MANDARE  UNA  EMAIL  ALL’AVVENUTO  PAGAMENTO  DEL  BONIFICO

*(PLEASE  SEND  ME  AN  EMAIL  WHEN  THE  BANK  TRANSFER  HAS  BEEN  PAID)*

PARLACI   DI   TE:

*(ABOUT  YOU)*

GYROTONIC and GYROTONIC EXPANSION SYSTEM are registered trademarks of Gyrotonic Sales Corp and are used with their permission