

MODULO D'ISCRIZIONE LA DISLESSIA NELL'INFANZIA NELL'AMBITO FAMILIARE

Nome _____ Cognome _____

Data d'inizio del corso _____ Indirizzo e-mail _____

Cellulare _____ ☐ Due genitori dello stesso ragazzo

☐ Genitore e figlio

☐ Genitori e figlio

☐ Genitori e figli

Nome dell'intestatario della fattura _____

Cognome dell'intestatario della fattura _____

Via _____ Numero civico _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Orario ☐ 16.30/18.30

☐ 19.30/21.30

Modalità di pagamento Bonifico bancario (inviare la ricevuta del bonifico all'indirizzo mail:
segreteria@cshomemusiclda.com)

Dati del bonifico Intestatario CS HOME MUSIC LDA

IBAN PT50 0018 0003 5017 4812 020 58

BIC TOTAPTPL

Causale: iscrizione al corso la dislessia nell'infanzia nell'ambito familiare specificare la data, il nome dell'iscritto e la soluzione di pagamento prescelta

☐ unica soluzione € 258.30 da pagarsi entro le h 12.00 della data d'inizio del corso

☐ due (2) soluzioni prima rata € 129,15 da pagarsi entro le h 12.00 della data d'inizio del corso

seconda rata € 129,15 da pagarsi entro le h 12.00 della data della III (terza) lezione

Data

Firma