

Scheda di Iscrizione al corso Postgraduate

APPROCCIO OSTEOPATICO AL DRENAGGIO VENOSO DEL CRANIO Docente **Christian DEFRANCE De TERSANT D.O.** **1-2-3 ottobre 2021**

Osteopathic College via Valdirivo, 42 - 34122 Trieste
Codice Evento: PGDVC202102 - Termine ultimo di iscrizione: 21 settembre 2021

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

Nato/a a _____ il _____

Titolo di Studio _____

Attività lavorativa _____

Desidero iscrivermi e partecipare al corso: "APPROCCIO OSTEOPATICO AL DRENAGGIO VENOSO DEL CRANIO" organizzato dall'Osteopathic College, di cui dichiaro di aver ricevuto corretta e completa informazione.

Dichiaro di essere:

Osteopata D.O., conseguito presso: _____ anno _____

Studente in Osteopatia al V o al VI anno presso la seguente Scuola: _____

Desidero effettuare il pagamento con la seguente modalità:

Soluzione Unica: € 500,00 + IVA (€ 610,00) entro il 21.09.2021

Soluzione Rateale:

- **Acconto:** € 150,00 + IVA (€ 183,00) entro il 21.09.2021
- **Saldo:** € 350,00 + IVA (€ 427,00) entro il 24.09.2021

Autorizzo, ai sensi del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 GDPR, l'Osteopathic College S.r.l. al trattamento dei miei dati personali, ai fini della partecipazione agli Eventi, per comunicazioni sui servizi offerti e per elaborazioni amministrative.

Data _____ Firma (leggibile) _____

Si prega di compilare con scrupolo il modulo di pagina 2, relativo ai dati per la fatturazione elettronica obbligatoria.

DATI PER LA FATTURAZIONE ELETTRONICA OBBLIGATORIA

La Legge n. 205 del 27 Dicembre 2017 ha introdotto l'**obbligo di fatturazione elettronica**.

A partire dal **1 Gennaio 2019** le fatture emesse dovranno essere inviate tramite il Sistema di Interscambio (SDI) dell'Agenzia delle Entrate in formato XML.

MODULO COMUNICAZIONE DATI PER CREAZIONE ANAGRAFICHE

| TITOLARI DI PARTITA IVA | | | |
|---|-----------|-------------|--------|
| Società (denominazione e ragione sociale): | _____ | | |
| Ditta individuale (denominazione) o professionista: | _____ | | |
| Regime fiscale: | ORDINARIO | FORFETTARIO | MINIMO |
| Codice fiscale: | _____ | | |
| Partita iva: | _____ | | |
| Sede o residenza (via, cap, città, provincia): | _____ | | |
| E- mail: | _____ | | |
| Pec: | _____ | | |
| Telefono: | _____ | | |
| CODICE DESTINATARIO: | _____ | | |

| PRIVATI (NON titolari di Partita Iva) | |
|--|-------|
| Privati (cognome e nome): | _____ |
| Codice fiscale: | _____ |
| Residenza (via, cap, città, provincia): | _____ |
| E- mail: | _____ |
| Pec (solo se in suo possesso): | _____ |
| Telefono: | _____ |
| CODICE DESTINATARIO: (solo se in suo possesso) | _____ |

Si prega di comunicare tempestivamente le variazioni dei dati sopraindicati al fine dell'aggiornamento delle anagrafiche.