

Domanda d'iscrizione al percorso

HEALTHY FITNESS HSU

compilare in stampatello e inviare via e-mail: elena.m@aghape.it

Nome ----- Cognome -----

Via ----- n° -----

CAP ----- Città ----- Provincia -----

Tel. ----- Cellulare -----

e-mail -----

Nato/a a ----- il -----

Titolo di Studio -----

Attività svolta -----

Codice Fiscale -----

P.IVA -----

Ricevuta intestata a -----

Modalità di Adesione e Pagamento (barrare le caselle relative alle opzioni scelte):

- Tessera associativa 2026: (obbligatoria, scade il 31.12.2026) ☐ già fatta ☐ da fare

☐ Quota Partecipazione al percorso **MATTINO MENSILE € 35,00**

☐ Quota Partecipazione al percorso **MATTINO TRIMESTRALE (marzo – aprile – Maggio) € 90,00**

☐ Quota Partecipazione al percorso **COMBO (mattino+sera) MENSILE € 60,00**

☐ Quota Partecipazione al percorso **COMBO (mattino+sera) TRIMESTRALE € 160,00**

IBAN: AGHAPE ASSOCIAZIONE BANCO POPOLARE IT60K 05034 21007 00000 000 1577

Ai sensi del Regolamento EU 2016/679 in materia di protezione dei dati personali Aghape provvederà al trattamento dei dati da Lei forniti esclusivamente per gli adempimenti dell'iniziativa in oggetto.

In caso di rinuncia notificata 7 giorni prima dell'inizio dell'evento, la quota versata non è più rimborsabile.

Data ----- Firma -----