

Modulo d'iscrizione al Corso di Formazione di **FreeBodyBoxe®**

Nome e Cognome

Nato/a a

il (gg/mm/aaaa)


Desidero partecipare al CORSO DI FORMAZIONE di
FreeBodyBoxe®

in data (gg/mm/aaaa)

presso la Palestra

Comune di

Provincia ()

 Mi impegno a versare la cifra di **290,00€** tramite bonifico bancario entro 15 giorni prima del corso. IBAN: *IT 81 S 02008 01671 000101019074*
Intestato a Fitness World s.a.s.
con causale Nome, Cognome, data e luogo del corso.

Allego ricevuta di pagamento.

Inviare copia bonifico a info@fitnessworld55.it o freebodyboxe@gmail.com

Firma.

Info: 02 45 100627 - freebodyboxe@gmail.com - info@fitnessworld55.it