

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Desidero iscrivere al training di

Public Speaking

le seguenti persone

Nome e cognome _____

Nome e cognome _____

- **Orario**

Dalle 9.30 alle 18.00 (*con intervallo per la colazione di lavoro e coffee break*)

- **Sede**

Il nome dell'Hotel presso il quale si svolgerà il training. Le verrà comunicato in occasione dell'invio del materiale di preparazione alla prima giornata, 15 giorni prima dell'inizio del training stesso.

- **Per ottenere risultati.**

Al fine di consentire il raggiungimento degli obiettivi didattici indicati nel programma, segnaliamo la necessità di partecipare a tutte le giornate di training. Non sarà possibile, stante la metodologia di lavoro, proseguire nel training nei casi di assenza alla prima giornata.

- **Quota di partecipazione € 1.250,00 + IVA a partecipante**

La quota di partecipazione comprende la documentazione didattica (dispense, schede, materiale per le esercitazioni), le colazioni di lavoro e un coffee break per tutte le giornate di training.

- **Sede: Bologna**

- **Trainer in aula: Dottor MAURIZIO MORINI**

- **Date:**

1^ giornata	13 giugno	2024
2^ giornata	14 giugno	2024



- **Modalità di pagamento**
all'atto dell'iscrizione mediante

Bonifico bancario BANCA DI IMOLA SPA
Filiale di VILLANOVA DI CASTENASO (BO) – IBAN IT77Z0508036760CC0070007297
Cod. CIN Z con valuta fissa per Training Meta S.r.l.
15 giorni prima dell'inizio del training (*allegare copia del bonifico*)
Segue fattura quietanzata.

Alleghiamo alla presente scheda di iscrizione

Copia ordine del bonifico disposto il _____
 tramite la Banca di _____
 per € _____

Eventuali disdette di partecipazione al training saranno accettate, con rimborso del 50% della quota versata, se pervenute almeno 15 giorni prima dell'inizio dello svolgimento della prima giornata. Per disdette pervenute oltre tale termine, Training Meta S.r.l. si riserva di trattenere l'intera quota.

Intestare fattura a

Società _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Partita IVA _____

Codice Fiscale _____

Codice SDI _____

Data _____

Timbro e firma

Dopo la compilazione del modulo stampare e spedire a

TRAINING META s.r.l.
Via Bottau, 4 – 40055 CASTENASO (BO)
Tel. 051.788954 – Fax 051.0353212