



## MODULO DI ISCRIZIONE

Nome e Cognome .....

Indirizzo .....

Città.....Cap.....

Tel.....Cell.....

Email .....

Codice Fiscale .....

Titolo di studio .....

Attività svolta .....

### CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL CORSO DI FORMAZIONE TRIENNALE :

- “OPERATORE AYURVEDICO TRADIZIONALE”
  - primo anno
  - secondo anno
  - terzo anno
  
- “INSEGNANTE DI YOGA”
  - primo anno
  - secondo anno
  - terzo anno

Allego fotocopia del bonifico per l'importo di €.....

eseguito in data.....

**Coordinate bancarie:**  
 Beneficiario Joytinat Yoga Ayurveda Trieste  
 IT 87 B 02008 02210 000040181201 EUR  
 presso UNICREDIT Banca Agenzia di Cavana (TS)

**Dichiaro di aver preso visione e di accettare il Regolamento della Scuola AYAT®**

**Luogo e data**

**Firma**

.....