

SCHEDA DI PRIMO CONTATTO

Desidero conoscere il programma e il calendario del corso

NOME E COGNOME	
VIA	
CAP E CITTÀ	
TEL. E CELLULARE	
E-MAIL	
PROFESSIONE	

(*) Informativa e consenso ai sensi del D.lg. 196/2003 (codice della privacy) e Aut. N. 3/2004

I dati raccolti verranno trattati nel pieno rispetto dei principi di riservatezza, correttezza, liceità e trasparenza, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati. I dati raccolti verranno utilizzati solo ai fini del presente progetto e non divulgati per alcun altro fine. Titolare del trattamento dei dati: CENTRO NASCITA MONTESSORI. In ogni momento, potrà consultare, modificare o chiedere la cancellazione di tali dati scrivendo a: segreteria@centronascitamontessori.it

La scheda va inviata via mail a corsi@centronascitamontessori.it,