



**Modulo di iscrizione**  
**Ciclo di Esercitazioni pratiche di Grafologia**  
**(Livello intermedio)**

---

Spett.le

Associazione Arigrafmilano

Via L. Settembrini, 50 – 20124 MILANO

**Con il pagamento della quota d'iscrizione**

Cognome/Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_,

email \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_,

P.I. \_\_\_\_\_, professione \_\_\_\_\_

**RICHIEDE DI PARTECIPARE AL CICLO DI ESERCITAZIONI**  
**in qualità di**

Socio Arigrafmilano: € 120,00

Non socio Arigrafmilano: € 160,00

**Pagamento della quota tramite bonifico intestato a:** Arigrafmilano  
IBAN: IT78R0306909465100000063956 (Banca Intesa San Paolo)  
Causale: **Ciclo di Esercitazioni pratiche di Grafologia, livello intermedio.**

**Contestualmente autorizza**

- 1) Arigrafmilano al trattamento dei propri dati personali e la loro tenuta in forma cartacea ed elettronica ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679

---

**Nota:** Il presente modulo d'iscrizione, **compilabile digitalmente, deve essere inviato tramite mail a** [arigrafmilano@gmail.com](mailto:arigrafmilano@gmail.com), con **allegata la ricevuta del versamento** della quota di iscrizione