

ASSOCIAZIONE "LAPO" ONLUS SEZIONE "L.R.E."  
in collaborazione con  
Centro di Riabilitazione Equestre "Il Caprifoglio" Impruneta (Firenze)  
Centro di Riabilitazione Equestre "C.I. Empolese" Empoli (Firenze)

**XVIII CORSO TEORICO-PRATICO DI RIABILITAZIONE EQUESTRE**

Firenze 6-10 Marzo/22-26 Maggio/18-22 Settembre 2017

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo Domicilio \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Sede di Lavoro e Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. casa \_\_\_\_\_ Tel. lavoro \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Curriculum formativo in breve \_\_\_\_\_

Esperienze di Equitazione \_\_\_\_\_

Esperienze di Riabilitazione \_\_\_\_\_

Esperienze di Riabilitazione Equestre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INVIARE LA DOMANDA DI ISCRIZIONE COMPILATA ENTRO IL 27 GENNAIO 2017** unitamente al **CURRICULUM VITAE**, comprensivo delle competenze di equitazione, tramite e-mail a: [associazionelapo@gmail.com](mailto:associazionelapo@gmail.com) oppure a: [anna.pasquinelli@unifi.it](mailto:anna.pasquinelli@unifi.it).

**PROVVEDERE AL PAGAMENTO DELLA PRIMA QUOTA SOLO DOPO CONFERMA DELL'AMMISSIONE AL CORSO.**

**AMMONTARE DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE: € 1.820,00 + 22% IVA** (i Soci dell'Ass. "Lapo" ONLUS sono IVA esenti ai sensi dell'art. 4 del DPR 26/10/1972 Num. 633); la suddetta quota di iscrizione può essere pagata **in 3 rate: la prima rata di € 820** entro il 30/01/2017); **la seconda e la terza rata di € 500** cadauna rispettivamente entro il **22 aprile 2017 e il 2 settembre 2017**

***La quota di iscrizione verrà rimborsata solo nel caso in cui il Corso non venga frequentato. Non ci sarà rimborso parziale.***

**Coordinatore:** Prof.ssa A. Pasquinelli, [anna.pasquinelli@unifi.it](mailto:anna.pasquinelli@unifi.it), cell. 347.5398994

**Segreteria Organizzativa:** Associazione "Lapo" ONLUS, Sig.ra Chiara Martigli: e-mail: [associazionelapo@gmail.com](mailto:associazionelapo@gmail.com)

In conformità con quanto disposto dalla Legge 675/96 dichiaro il consenso al trattamento dei miei dati personali ai fini del ricevimento delle informazioni richieste.

SI

NO

Firma \_\_\_\_\_