|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome:** |  | **Data di nascita:** |  |
| **Indirizzo:** |  | **Telefono:** |  |
| **Email:** |  |

|  |
| --- |
| **DETTAGLI DEL MODULO** |
| **Corso:** | **Toxic wind** | **Prossimo:** |  |
| **Data:** |  **04.06., 11.06., 18.06.2025** | **Formatore:** | Silke Digel | **Sede:** | **online** |

|  |
| --- |
| **DETTAGLI DEL PAGAMENTO** |
| **Data:** |  |  |  | **Prezzo:** |  ** Toxic wind – 15.04 125,--€** ** dopo il 15.04.2025 139,--€** ** Ripetitore 65,-- €** ** Ripetitore + Manual 77,-- €** |
|   | **Pagamento diretto - via Internet o in filiale:****OTP Bank Hungary, 8300 Tapolca, Fö Tér 2****IBAN: HU42 1177 3487 0205 9433 0000 0000 -****BIC: OTPVHUHB** |  |

|  |
| --- |
| **SCADENZE E CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE E PAGAMENTO** |
| **Tariffe:** Se non diversamente indicato, il pagamento completo di ogni modulo deve essere effettuato almeno 14 giorni prima dell'inizio del modulo. L'iscrizione dello studente sarà confermata dopo il pagamento delle tasse. Pagamento in contanti: le quote possono essere pagate anche direttamente all'inizio del corso. I risultati e i certificati del corso saranno rilasciati dopo il pagamento di tutte le tasse relative al corso. Si prega di inviare questo modulo e la ricevuta o la prova di pagamento a NTS.** Bonifico bancario ****Cancellazione e rimborso**Se Neuro-Training-Solutions cancella un corso, i pagamenti effettuati saranno rimborsati o resi disponibili come credito per un altro corso. Le cancellazioni o le modifiche all'iscrizione/partecipazione da parte degli studenti devono essere effettuate prima per telefono e poi confermate per iscritto. Neuro-Training-Solutions può rimborsare le spese di formazione su base proporzionale agli studenti che si ritirano prima del completamento del corso. Gli studenti possono essere ritenuti responsabili di tutti i pagamenti, anche se annullano la loro iscrizione/partecipazione. Tutti i depositi versati non sono rimborsabili. Le circostanze eccezionali che giustificano una revisione di questa politica saranno valutate su base individuale e sono a discrezione di Neuro-Training-Solutions.**Formazione in presenza e online**Sono consapevole che questa formazione può essere registrata audio e/o audiovisiva. Sono consapevole che questa registrazione può includere una rappresentazione audio o visiva di me stesso e della mia presenza e autorizzo il rilascio di una copia per scopi di formazione futuri da parte di Neuro-Training-Solutions. |

|  |
| --- |
| **LA CONFERMA E L'ACCETTAZIONE DEVONO ESSERE SPUNTATE** |
|  **** **** **** | **Confermo che tutte le informazioni richieste per la registrazione sono vere e corrette.****Riconosco e accetto tutte le condizioni di registrazione elencate nel presente modulo.****Accetto che Neuro-Training-Solutions possa memorizzare tutti i compiti e le valutazioni da me inviati.** |

|  |  |
| --- | --- |
| È possibile stampare questa pagina per firmarla e poi scansionarla o inviarla come immagine e per e-mail. | **Firma:** |

**POLITICA SULLA PRIVACY
Tutte le informazioni personali fornite da Neuro-Training-Solutions sono soggette alla nostra politica sulla privacy, che garantisce che non si verifichino abusi, perdite, accessi non autorizzati, alterazioni o divulgazioni. Le informazioni personali non saranno condivise, vendute o divulgate a terzi senza consenso e saranno utilizzate o divulgate solo per lo scopo originario. Con il mio riconoscimento e il mio consenso riportato su questo modulo, autorizzo Neuro-Training-Solutions a condividere le registrazioni per scopi formativi futuri.**