

SCHEMA DI ADESIONE

(da inviare entro il 30 settembre 2018)

Confermo la mia partecipazione al
18° Convegno Nazionale di Floriterapia

Nome _____

Cognome _____

Via _____

CAP _____ Prov. _____

Città _____

Nr. Tessera RIF _____

Tel. _____ / _____

Cell. _____ / _____

E-mail: _____ @ _____

Aderisco al buffet