

SCHEDA DI ADESIONE (da inviare entro il 10 settembre 2021)

Confermo la mia partecipazione alla serata del 24 settembre:

UNA SERATA CON IL DOTTOR BACH

Nome _____

Cognome _____

Via _____ CAP _____

Prov. _____ Città _____ Nr. Tessera _____

RIF _____ Tel. _____ / _____

Cell. _____ / _____ E-mail: _____
_____ @ _____

Non socio: bonifico bancario effettuato il:

Cod IBAN: IT26 I050 340 170 8000000002427

Intestato: Registro Italiano Floriterapeuti

Banca Popolare di Milano