

## BONIFICO

• POSTFINANCE

IBAN: CH31 0900 0000 6508 2215 5

BIC (o Swift): POFICHBEXXX

Intestato a: *Associazione Accademia Internazionale di Eufonia*

## PAYPAL

Potete pagare con carta di credito o prepagata sui server sicuri e protetti di PayPal

PAGA CON PAYPAL

ASSOCIAZIONE  
ACCADEMIA INTERNAZIONALE DI EUFONIA

Casella Postale 338  
6601 Locarno, Switzerland

Tel. +41 (0)76 334 69 00  
www.academyofeuphony.com  
seminars@academyofeuphony.com

## SCHEDA D'ISCRIZIONE:

Chiedo di essere iscritta/o al seminario **In Ascolto del Corpo** – Sabato 27 Ottobre 2018 dalle 09.00 alle 17.00 - Hotel Arcadia, Lungolago G. Motta, CH-6600 - LOCARNO.

La quota di partecipazione è di **CHF 160.--**

### Modalità di Pagamento usato:

Bonifico  Paypal

La domanda di iscrizione, affinché la stessa sia valida, va compilata, firmata e scansionata insieme alla copia della ricevuta del pagamento e inviata per email a: [seminars@academyofeuphony.com](mailto:seminars@academyofeuphony.com)

Oppure spedire per posta a:

Associazione Accademia Internazionale di Eufonia  
Casella Postale 338 - 6601 Locarno - Svizzera

**Rinuncia.** *Eventuali rinunce devono essere comunicate per iscritto 15 giorni prima dell'inizio del Corso e verrà rimborsato il 50% della quota d'iscrizione. Le rinunce ricevute successivamente non avranno alcun rimborso, qualunque sia la motivazione.*  
**Variatione.** *L'Associazione Accademia Internazionale di Eufonia si riserva la possibilità di rinviare o annullare il Seminario per cause di forza maggiore.*

**GRAZIE MILLE! HERZLICHEN DANK!**

Da inviare a / Bitte weiterleiten an:

ASSOCIAZIONE ACCADEMIA INTERNAZIONALE DI EUFONIA  
Casella Postale 338 - 6601 Locarno - Svizzera

\_\_\_\_\_  
Cognome / Nachname

\_\_\_\_\_  
Nome / Name

\_\_\_\_\_  
Via / Strasse

\_\_\_\_\_  
Cap/Località / PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefono / Telefon

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Luogo/Data / Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Firma / Unterschrift

