

**RICHIESTA DI ADESIONE ALL'Associazione MAdAN**  
*Riflessologi secondo il Metodo Lucia Torri Cianci*



*Riflessologi secondo il Metodo Lucia Torri Cianci*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )  
In via/piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

di essere iscritto all'Associazione *MAdAN – Riflessologi secondo il Metodo Lucia Torri Cianci.*

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Relativa al possesso dei requisiti richiesti dall'articolo 4) dell' Associazione

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
Indirizzo lavorativo Città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )  
In via/piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ P.Iva / C.Fisc. \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

- 1) di essere in possesso del diploma di scuola media superiore                      si  no
- 2) di lavorare nel campo della riflessologia da più di 5 anni                              si  no
- 3) in assenza dei due requisiti precedenti, di sostenere un colloquio di ammissione con una commissione composta da: un medico, il Presidente dell'Associazione, un docente del M.L.T.C., il superamento del quale sarà condizione essenziale per l'ammissione a socio, come richiesto dall'articolo 4) dell'Associazione
- 4) di aver completato il percorso formativo previsto per O.M.L.T.C. frequentando i seguenti corsi a partire dal 1 gennaio 2007:
  - STUDI DI RILFESSOLOGIA APPLICATA 1-2-3**
  - ELEMENTI IN MOVIMENTO**
  - MASSAGGIO LINFODRENANTE STRUTTURALE**
  - LABORATORIO TEST 1**
  - CONNESSIONI CONNETTIVALI 1-2**
  - NUMERI E PAROLE**
  - LA MIA VISIONE DELL'UOMO 1-2**
  - IL CONGENITISMO EMOTIVO**
  - LABORATORIO TEST 2**
  - STUDIO DEI RAPPORTI SEGMENTARI DEL CORPO**
  - COMPLETAMENTO DEL SISTEMA ARTICOLARE**
  - LA MIA VISIONE DELL'UOMO 3**
  - MASSAGGIO VISCERALE RIFLESSO**
  - LABORATORIO TEST 3**
  - LA LEGGE DEL TAO 1-2-3**
  - CONGENITISMO PSICOFISICO**
  - LA VIE DEL RESPIRO**
  - LABORATORIO TEST 4**
- 5) per quanto riguarda i Laboratori Test di nuova formulazione istituiti ad ogni conclusione del livello formativo annuale, di impegnarmi a frequentarli entro il 31 dicembre 2016
- 6) di aver stipulato una polizza assicurativa per la responsabilità civile per eventuali danni arrecati nell'esercizio dell'attività professionale

Pertanto dichiaro di rispettare i parametri richiesti dall'articolo 4) dello statuto dell'Associazione. In caso di accettazione da parte del Consiglio direttivo fornirò la relativa documentazione.

Sono consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, e qualora che da un controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà il mio status di Socio, come esplicitato dall'art. 8) dello statuto dell'Associazione.

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Ai sensi del DL 196/2003 autorizzo il trattamento dei dati forniti al momento della sottoscrizione della presente richiesta di adesione esclusivamente per la gestione del rapporto intercorrente e per comunicazioni informative relative ai prodotti o servizi forniti dalle società Semiste e Alius. Mi riservo la facoltà di esercitare i diritti di cui all'art. 8 DL 196/2003.*

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma per accettazione \_\_\_\_\_