

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 _____ Email _____
Recapito telefonico _____ P.Iva / C.Fisc. _____

DICHIARO

- 1) di essere in possesso del diploma di scuola media superiore si no

0

- 2) di lavorare nel campo della riflessologi 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:

STUDI DI RILFESSOLOGIA 1-2-3
ELEMENTI IN MOVIMENTO
MASSAGGIO LINFODRENANTE STRUTTURALE
IL METODO CON ELENA
LABORATORIO FINALE 1
DINAMICHE CONNETTIVALI 1-2
RAPPORTI SEGMENTARI 1-2
STUDI DI RILFESSOLOGIA INTEGRATI
RIFLESSOLOGIA DERMALGICA
LABORATORIO FINALE 2
RAPPORTI SEGMENTARI 3
LA LEGGE DEL TAO 1-2
CONGENITISMO EMOSOMATICO
NASTRI CUTANEI DELLA TESTA
LA GEOMETRIA NEL CORPO
LABORATORIO FINALE 3

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 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679). 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 _____