



# BackFly

Riabilitazione della Spalla

Nome ..... Cognome.....

Indirizzo.....Cap ..... Città ..... Prov. ....

Tel. .... Fax ..... Email.....

Cell. .... Professione.....

Centro Fisioterapia/Azienda Ospedaliera.....

Codice Fiscale.....

Indirizzo.....Cap ..... Città ..... Prov. ....

Dati Fatturazione: Intestata a .....

P.Iva: .....Codice Fiscale:.....

## Desidero ricevere:

**DVD** ..... n°  **VHS** ..... n°

Costi: 1 dvd/vhs 40 euro.

**OPUSCOLI** ..... n°

Costi: 1 opuscolo 10 euro, 2 op. 18 euro, 3 op. 25 euro, 4 op. 30 euro, 5 op. 35 euro, 6 op. 45 euro, 7 op. 50 euro, 8 op. 55 euro, 9 op. 60 euro, 10 op. 70 euro. Spese di spedizione e IVA inclusa.

**ELASTICI** ..... n°

Costi: 1 coppia 25 euro, 2 coppie 48 euro, 3 coppie 74 euro, 4 coppie 93 euro, 5 coppie 115 euro.  
Prezzo per coppia, spese di spedizione e IVA inclusa.

## ISCRIZIONE AL CORSO

Sede corso .....

Date corso .....

Costi: 350 iva compresa, 280 iva compresa studenti iscritti al III anno.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della Legge 675/96 sulla privacy. I dati non saranno nè diffusi nè comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti.

Da compilare e spedire a Inglese Francesco, Via Costiera 5/a, 47100 Forlì; oppure via fax al numero 0543/807919; oppure via mail all'indirizzo inglesefrancesco@tiscali.it

Allegare alla scheda la ricevuta del bonifico bancario, sul quale andrà specificata la causale del versamento.

L'importo andrà addizionato delle spese postali per singolo supporto, nel caso in cui si ordini materiale da recapitare a domicilio.

Dati per il bonifico: Conto Corrente intestato a Inglese Francesco - UniCreditBanca - Agenzia Pollini - Viale Roma 47100 Forlì - Codice IBAM: IT75Q0200813211000000608183 - ABI 2008 - CAB 13211 - CIN Q

**Indicare sempre la causale del versamento, ovvero: Acquisto DVD - Acquisto Elastici - Acquisto Opuscolo Esercizi - Iscrizione corso Riabilitazione Spalla.**

DATA..... FIRMA.....