



**A.Na.Ir.**  
**Associazione Nazionale**  
**Naturoigienisti e Iridologi**  
**Via al Torrione n.6**  
**38122 Trento**  
**www.anair.org**  
**FB: @Anairassociazione**

Il/la Sottoscritto/a

Nato/a a  Prov.  Il  /  /

Residente a  via  n°

C.A.P.  Prov.  Tel.abit.

Cellulare  E-mail

Codice fiscale

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL**  
**CORSO DI TERAPIA DEL SUONO DEL 9 FEBBRAIO 2020**

**Il corso è riservato ai soci A.Na.Ir.**

Per regolarizzare l'iscrizione, si prega di inviare via posta, fax (0461-985102) o email il presente modulo compilato.  
I posti sono limitati.

Data.....

Firma.....