

MODULO ADESIONE ROI



DATI CONTRAENTE

NOME

COGNOME

INDIRIZZO

CAP CITTÀ PROV

CODICE FISCALE

RECAPITO TELEFONICO

DATA DI DECORRENZA

DATI RELATIVI ALLA PROFESSIONE E OPZIONE SCELTA

PROFESSIONI ESERCITATE OLTRE A QUELLA DI OSTEOPATA

<input type="checkbox"/>	CHINESIOLOGO	<input type="checkbox"/>	TIROCINANTE OSTEOPATA	<input type="checkbox"/>	MASSOFISIOTERAPISTA	<input type="checkbox"/>	ORTOTTISTA
<input type="checkbox"/>	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	<input type="checkbox"/>	PODOLOGO	<input type="checkbox"/>	FISIOTERAPISTA	<input type="checkbox"/>	INFERMIERE PROFESSIONALE
<input type="checkbox"/>	MASSOTERAPISTA (MC.B.)	<input type="checkbox"/>	LOGOPEDISTA	<input type="checkbox"/>	TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA		



MASSIMALE PER EVENTO – PREMIO – PAGAMENTO

	MASSIMALE	PREMIO ANNUO
<input type="checkbox"/>	€ 10.000	€ 50
<input type="checkbox"/>	€ 30.000	€ 70
<input type="checkbox"/>	€ 50.000	€ 95

IBAN PAGAMENTO PREMIO TUTELA LEGALE
IT05K0306903219100000014771
INTESTATO
BROKER E BROKER ITALIA SRL
CAUSALE
ADESIONE TUTELA LEGALE ROI

Firma del Contraente

