

**PRENOTAZIONE/Booking**

**INTERO/whole Seminar:**

**60,00€**

**SOLO FINO AL  
only until  
15/06/2019**

**INTERO SEMINAR DOPO IL 15/06**

**Full seminar cost after 15/06**

**80,00€**

**ISCRIZIONI IN LOCO / On site registration**

**INTERO / Whole seminar 90,00€ (Contanti/cash)**

**SINGOLA FRAZIONE / Each class 30,00€ (Contanti/cash)**

**PAGAMENTO CON BONIFICO / Bank payment**

**CONTO INTESTATO A / Account payable to: KIMUSUBI DOJOS**

**IBAN: AT62 3938 1000 0005 9741 - BIC: RZKTAT2K381**

**CAUSALE/Reason for payment:**

**SUMMER SEMINAR 2019 (COGNOME/Surname - NOME/Name)**

**ALLEGARE LA RICEVUTA AL MODULO DI ISCRIZIONE E INVIARE A:**

**attach the payment receipt at the registration form and send them to:**

**[musubiaikidoitalia@gmail.com](mailto:musubiaikidoitalia@gmail.com)**

# MODULO DI ISCRIZIONE

## Application Form

COGNOME/Surname \_\_\_\_\_ NOME/Name \_\_\_\_\_

INDIRIZZO/Adress \_\_\_\_\_

CITTA'/City \_\_\_\_\_ CODICE POSTALE/Zip code \_\_\_\_\_

TEL/Phone \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

DOJO \_\_\_\_\_ NAZIONE/Country \_\_\_\_\_

**Dichiaro di possedere una copertura assicurativa per le attività sportive. Acconsento che i miei dati vengano utilizzati dagli organizzatori secondo quanto prevede la norma sulla privacy (D.L.196/2003)**

**I certify that i have an insurance for martial arts. I agree to allow my personal data to the organizers in accordance with italian privacy laws (D.L. 196/2003)**

**DATA/Date**

**FIRMA/ Signature**

**DESIDERO PARTECIPARE/I wish to enrol for:**

**INTERO SEMINARIO/Full Seminar**

**60,00€**

**pagato entro/paid till 15/06/2019**

**INTERO SEMINARIO/Full Seminar**

**80,00€**

**INTERO SEMINARIO/Full Seminar in loco**

**90,00€**

**SESSIONE VENERDi'/Friday Session**

**30,00€**

**1a SESSIONE SAB/1st Sat Session**

**30,00€**

**2a SESSIONE SAB/2nd Sat Session**

**30,00€**

**1a SESSIONE DOM/1st Sun Session**

**30,00€**

**2a SESSIONE DOM/2nd Sun Session**

**30,00€**

**TOT**

**IN CASO DI PAGAMENTO CON BONIFICO, ALLEGARE RICEVUTA ALLA PRESENTE**

**In case of bank transfert, please attach the payment receipt**

**CONTO INTESTATO A / Account payble to: KIMUSUBI DOJOS**

**IBAN: AT62 3938 1000 0005 9741**

**BIC: RZKTAT2K381**

# **SCEGLI DOVE ALLOGGIARE**

## **Choose where to stay**

**VORREI ALLOGGIARE NELLA STRUTTURA  
CONVENZIONATA**

**I would to stay in the conventioned structures**

**SCEGLIERO' IO UNO DEGLI ALTRI ALBERGHI**  
**I will choose one of the other hotels**

**L'ORGANIZZAZIONE PRENOTERA' ESCLUSIVAMENTE I POSTI LETTO  
(LIMITATI) NELLE STRUTTURE CONVENZIONATE. LE PRENOTAZIONI  
DEGLI ALTRI ALBERGHI DOVRANNO ESSERE EFFETTUATE DAI  
PRATICANTI. LA CONFERMA DEL POSTO CONVENZIONATO AVVERRA'  
VIA E-MAIL. IN MANCANZA DI TALE CONFERMA, I PRATICANTI  
DOVRANNO PROCEDERE ALLA PRENOTAZIONE DELL'ALLOGGIO.**

**THE ORGANIZATION IS RESERVIN' EXCLUSIVELY THE BEDS (LIMITED)  
IN THE AFFILIATED STRUCTURES. THE RESERVATIONS OF THE OTHER  
HOTELS MUST BE MADE BY THE PRACTITIONERS. THE CONFIRMATION  
OF THE AGREED PLACE WILL BE BY E-MAIL. IN THE ABSENCE OF SUCH  
CONFIRMATION, THE PRACTITIONERS MUST PROCEED TO THE  
RESERVATION OF THE ACCOMMODATION**