SCHEDA PARTECIPAZIONE CORSO – V2 2026 – COMPILARE TUTTO IN STAMPATELLO

CORSO O SUPPORTO POST-CORSO _____

LUOGO E DATA/E PREVISTI PER CORSO RESIDENZIALE _____

DATI PARTECIPANTE (PER FATTURAZIONE A TERZI INVIARE I DATI ALLA MAIL INFO@MFSITALIA.IT)

NOME E COGNOME COMPLETO _____

QUALIFICA PROFESSIONALE_____ ISCRIZIONE ALBO PROV._____ N°_____

LUOGO E DATA NASCITA_____

INDIRIZZO_____ N°_____ CAP_____CITTA'_____

P.I._____ C.F._____

REG. FISCALE E/O SEGNALAZIONI (AD ES: MINIMI, FORFETTARIO, ETC)_____

CELL _____ TEL _____ MAIL_____@_____

PEC _____ O COD. DESTINATARIO SDI _____

POSIZIONE: (**obbligatorio**): □ libero professionista □ dipendente □ studente □ altro _____

Inviate questo modulo all'indirizzo info@mfsitalia.it insieme alla copia di verifica pagamento della quota riservata.

1) Sono consapevole che l'iscrizione ai corsi organizzati MFS di M. Frabotta avrà valore di autocertificazione del titolo di studio agli effetti dell'art. 46 del DPR n° 445/2000 e del possesso della estensione assicurativa se necessaria alle prove pratiche. Il pagamento perfezionerà l'acquisto e potrà avvenire anche in anticipo o post nvio del presente modulo.

2) Acconsento al trattamento dati personali ai sensi GDPR art. 13 Reg. (UE) 2016/679. Il conferimento dei dati risulta essere obbligatorio per il corretto adempimento contrattuale e amministrativo. I dati non saranno ceduti a terzi se non per la gestione fiscale/amministrativa anche da parte del partner commerciale e utilizzati per l'esecuzione delle attività a cui si parteciperà. Foto/video saranno utilizzati a scopo divulgativo/formativo. Per altro uso, il discente dovrà farne richiesta espressa al paziente.

3) Accetto e mi impegno ad osservare le procedure amministrativo/organizzative. L'iscrizione ai corsi MFS di Massimo Frabotta implica il rispetto di modalità che regolano il rapporto pre/post corso. Suddette modalità e/o variazioni delle medesime verranno comunicate via mail o whatsapp al corsista (orari, attività, etc). L' iscrizione non sarà rimborsabile, salvo annullamento del corso per eventi gravissimi. Il corsista iscritto, se impossibilitato a partecipare, potrà cedere la partecipazione e dovrà comunicare la scelta all'organizzatore via mail ad info@mfsitalia.it oppure potrà essere concesso di recuperare la partecipazione allo stesso corso o ad altri di pari valore entro 6 mesi in una data che sarà indicata da MFS via mail o wa.

4) Per i corsi con parte pratica, il discente dovrà munirsi di paziente e avere attiva la Rc professionale con integrazione per attività specifica di med. estetica fin dall'inizio del corso. Sarà manlevato MFS e/o il docente e/o lo studio in caso di carenza o di negligenza. MFS potrebbe verificare ed escludere il discente dalla pratica o se far effettuare attività su simulatore.

5) Versando la quota, il Discente, in base alle promozioni in atto, potrebbe essere iscritto per il 2026 ad ISIR (WWW.ISIR.CLOUD). Le attività condotte durante i corsi potrebbero costituire parte degli elementi di prossime pubblicazioni Isir e JIR di cui Mfs è partner. In caso non si voglia godeer di tale possibilità dare comunicazione a Mfs all'atto dell'iscrizione.

Accettazione punti 1/2/3/4/5 - Data _____ Firma (autografa) _____

6) MODALITA' PAGAMENTO E ISCRIZIONE

Per il pagamento è previsto l'utilizzo del bonifico. Altre forme di pagamento possono essere richieste dall'acquirente e MFS in caso potrà accoglierle in assenza di altri vincoli o convenzioni . Copia della scheda e del pagamento versato saranno inviate con mail all'indirizzo info@mfsitalia.it oppure con WhatsApp o Telegram 3406648843.

IBAN: IT41K0305801604100572121363 – MEDIOBANCA PREMIER - INTESTATO A MASSIMO FRABOTTA
CAUSALE: GESTIONE ISCRIZIONE/PARTECIPAZIONE CORSO (ES: CORSO ADER 2026 ROMA - DOTT. RUSO) DATA, CITTA', COGNOME PARTECIPANTE.

Attenzione: Versando la quota di iscrizione il partecipante potrà: seguire le giornate di Corso; ricevere eventuale materiale didattico; ricevere l'eventuale attestato rilasciato a fine corso; ricevere l'attestato ECM (per corsi accreditati). Conseguirà crediti se previsti e seguendo le regole dettate da Agenas con eventuale prova teorica e/o pratica (4/5 risp esatte per questionario o domande orali/scritte, 4/5 delle attività pratiche sul tecniche e/o sui temi oggetto del corso ad insindacabile giudizio del/dei docente/i).

Accettazione punto 5 - Data _____ Firma (autografa) _____