



## Associazione Svizzera Shiatsu metodo Namikoshi

www.namikoshi.ch – info@namikoshi.ch – Tel. 091 840 17 56

### FORMULARIO ISCRIZIONE

#### Corso **LABORATORIO DI MEDITAZIONE - esperienze meditative**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ NAP – Località \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

Come hai conosciuto l'ASSN? \_\_\_\_\_

**Date:** 27 aprile 2025

**Prezzo del corso:** **CHF 180 soci ASSN**  
**CHF 220 non soci ASSN**

#### **PROMOZIONE PRENOTA PRIMA**

**10% di sconto** per ogni iscrizione confermata entro il 30 marzo 2025 con pagamento anticipato dell'intero importo.

#### **MODALITÀ D'ISCRIZIONE E PAGAMENTO**

Con questo scritto lei si impegna a versare l'importo totale del corso "LABORATORIO DI MEDITAZIONE - esperienze meditative".

In caso di **rinuncia al corso dichiarata per iscritto** le verrà rimborsata la quota versata trattenendo per le spese amministrative:

CHF 10 per le disdette comunicate entro 30 giorni prima dell'inizio del corso,

CHF 20 per le disdette comunicate entro 10 giorni prima dell'inizio del corso.

In caso di rinuncia successiva, sarà dovuto l'importo totale del costo.

L'allievo che abbandona l'incontro durante lo svolgimento del medesimo, non avrà diritto ad alcun rimborso. Se l'abbandono è per motivi di forza maggiore giustificabili si concorderà con l'ASSN.

L'assicurazione infortuni e la responsabilità civile sono a carico del partecipante.

L'associazione Svizzera Shiatsu metodo Namikoshi declina ogni responsabilità per incidenti di qualunque natura che dovessero verificarsi durante le lezioni o in relazione ad esse. Con la presente consigliamo all'allievo/a di stipulare un'assicurazione che risponda in caso d'abbandono dei corsi.

Per ogni controversia che potrebbe sorgere, lo studente dichiara di eleggere il **Foro di Bellinzona Città** (Art.11.c Statuti ASSN). Lo studente dichiara di riconoscere l'applicazione del diritto Svizzero.

Il pagamento è da effettuare sul seguente conto:

Beneficiario: **Associazione Svizzera Shiatsu metodo Namikoshi**

Banca: **Raiffeisen Bellinzonese e Visagno, Viale Moesa 2, 6517 Arbedo**

IBAN: **CH16 8080 8007 7473 7807 9**

\*Per pagamenti dall'estero contattare info@namikoshi.ch\*

**Questa domanda d'iscrizione è valida solo se allegata alla copia dell'avvenuto versamento della quota entro il 13 aprile 2025, il formulario è da inviare a:**

**Associazione Svizzera Shiatsu metodo Namikoshi, via Nosetto 3, 6592 S. Antonino**  
oppure  
**info@namikoshi.ch**

Nell'attesa di incontrarla, siamo sempre a sua disposizione per ulteriori chiarimenti.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma (letto e approvato qui mi firmo)