

C.a.: Signore/a

Data:

Fax:

Pagine: 1

Gentile Signore/a

innanzitutto congratulazioni per aver fatto il primo passo verso il tornare ad essere un non fumatore/una non fumatrice. Di seguito Le indichiamo la data, l'orario e il luogo dove si terrà il Seminario Easyway.

**Per prenotare la Sua partecipazione è necessario compilare questo modulo in tutte le sue parti, firmarlo e inviarcelo tramite fax allo 02-70638221.** Se non ricevessimo una Sua conferma nei tre giorni precedenti il Seminario, considereremo nulla la Sua partecipazione. Se ci fossero altri Suoi conoscenti interessati al Seminario, stampi per cortesia una copia di questo modulo e lo faccia compilare, firmare ed inviare da ogni persona.

## PRENOTAZIONE PER SEMINARIO EASYWAY

DEL (indicare la data prescelta):

ORE:

CITTÀ (indicare la sede):

**>> spedire via fax allo 02-70638221 <<**

NOME E COGNOME (IN STAMPATELLO):

CELLULARE (importante!):

TELEFONO FISSO:

CONTATTO SKYPE:

INDIRIZZO EMAIL:

DATA ODIERNA:

FIRMA:

(firmando Lei si impegna a partecipare al ns. Seminario e, in caso di mancata partecipazione alla data sopra indicata, saremo costretti ad addebitarLe il 50% del costo del Seminario.)

- Il Seminario é collettivo ed è quindi molto importante **la puntualità**. È necessario presentarsi con **15 minuti di anticipo** al fine di poter iniziare e finire in orario. Data la durata, non vi saranno pause per spuntini o snack ma solo per poter fumare (tranne nel caso di Seminari che inizino al mattino).
- **Per tutta la durata il seminario è tassativamente vietato l'uso del cellulare.**
- **Il costo del Seminario è di Euro 370,00** e comprende un eventuale 2° e 3° Seminario di Supporto gratuiti ed una Garanzia di Rimborso totale della durata di tre mesi.
- **Il pagamento può avvenire:**
  - In **CONTANTI**: é da farsi direttamente al terapeuta;
  - mediante **POSTA**: con versamento sul conto IBAN: IT 34Q0760101600000056579956;
  - Con **BONIFICO BANCARIO** a: **Allen Carr's Easyway Italia di Francesca Cesati**  
Via Renato Fucini n. 3 – 20133 Milano  
Presso Banca Popolare di Milano Ag. 519 - IBAN: IT 88I0558401719000000002656  
Causale: **Seminario Easyway del xx/xx/xxxx per il sig./sig.ra xxxxx**
- **ESERCIZIO IMPORTANTE DA FARE PRIMA DI VENIRE AL SEMINARIO:** Quando fuma, e soprattutto quando fuma le cosiddette sigarette speciali, ossia le sigarette più importanti della giornata (per es. dopo il caffè, dopo mangiato, ecc.), cerchi di capire cosa Le piace a livello sensorio: gusto, tatto, olfatto e vista.

Rimango a Sua disposizione per ogni eventuale chiarimento.

Cordiali saluti,  
**Allen Carr's Easyway Italia**