

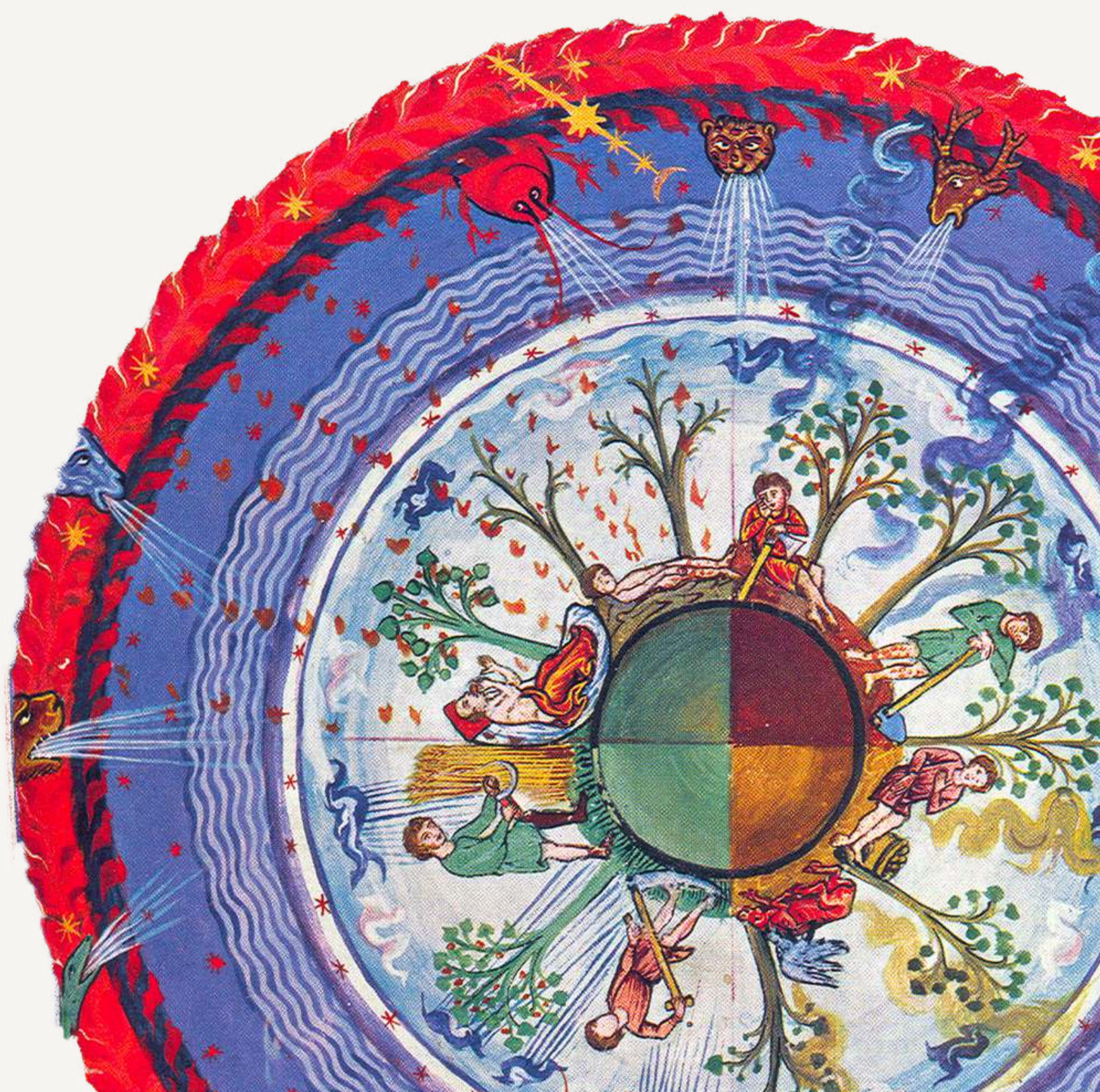


ILDEGARDA UN GENIO SENZA TEMPO

UN SEMINARIO DI INTRODUZIONE ALLA
MEDICINA DI ILDEGARDA DI BINGEN

Sabato 20 maggio 2023
Hotel La Palma, Stresa

Per informazioni/Info at:
www.thesauranaturae.com



Seminario di introduzione alla medicina ildegardiana

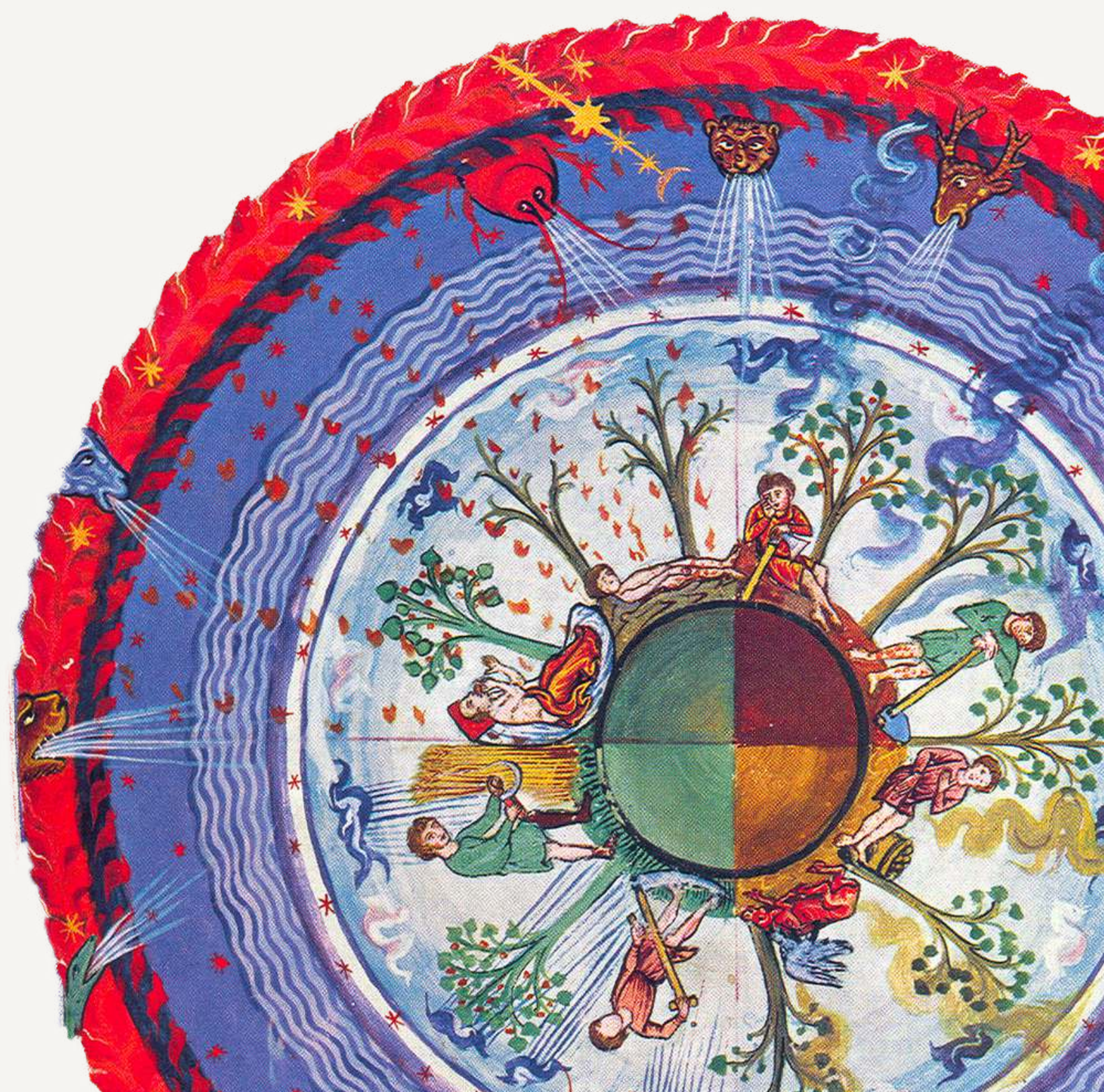
Contenuti e obiettivi

Un percorso breve ma intenso che metterà in evidenza **le prime basi scientifiche riconosciute della medicina ildegardiana** per costruire un nuovo modello di salute.

La dottoressa **Sabrina Melino**, chimica e tecnologa farmaceutica, studiosa del pensiero medico della badessa di Bingen, farà conoscere i risultati della sua ricerca e della decennale esperienza maturata con l'utilizzo del modello ildegardiano di cura.

Il seminario è aperto a tutti sia a coloro che, operatori del benessere, vogliono cominciare a conoscere il genio della badessa di Bingen, sia a chi desidera intraprendere uno stile di vita che diventi in modo consapevole e al tempo stesso, prevenzione della malattia e cura.

Sabato 20 maggio 2023
presso Hotel La Palma:
Lungolago, Corso Umberto I, 33
28838, Stresa (VB).
9.30 - 12.30, 14.00 - 17.30



Modalità di partecipazione

Il seminario si terrà **sia in presenza presso l'Hotel La Palma che online** e nei giorni seguenti l'incontro, verrà messa a disposizione la registrazione dello stesso.

Il costo dell'intera giornata è di 70 euro, sia per chi segue in presenza e sia per chi seguirà via streaming

L'iscrizione si considera completata con l'invio della ricevuta di pagamento entro il **15 maggio 2023**.

L'importo va versato eseguendo il bonifico a favore di:

Mildes Group srl IT16K052163404000000004955.

Per confermare l'iscrizione si prega di inviare una mail ad:

amministrazione@inemar.it con la ricevuta di pagamento, la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte e il modulo di privacy firmato.

Potete trovare entrambi i moduli nelle pagine seguenti.





Seminario di introduzione alla medicina ildegardiana:

MODULO PER LA PRIVACY

Sottoscrivendo il presente Modulo, il sottoscrittore riconosce ed accetta che le informazioni ed il materiale condiviso e/o fornito durante il Corso ai partecipanti, senza esclusioni, restano soggetti al divieto di divulgazione a terzi ed al divieto di utilizzo e/o sfruttamento per scopi personali diversi da quello di studio. Il sottoscrittore del presente Modulo si obbliga pertanto a rispettare i precisati divieti, con ciò riconoscendo che trattasi di informazioni e materiale riservati che sono proprietà e parte integrante della conoscenza tecnico scientifica e del sapere umanistico della Dr.ssa Sabrina Melino che ne è l'esclusiva titolare. 11. Il sottoscrittore del presente Modulo riconosce ed accetta che i suoi dati personali, forniti mediante il presente Modulo, saranno trattati da Mildes Group srL quale responsabile del trattamento dei dati, con mezzi automatizzati e non, nel rispetto del Reg. UE n. 769/'16 e D. Lvo n. 196/'03 e dei principi di correttezza e liceità, e potranno essere comunicati a terzi per gli adempimenti anche di legge connessi allo svolgimento del Corso. Nella sua qualità di interessato il sottoscrittore del presente Modulo gode dei diritti di cui all'art. 7 D. Lvo n. 196/2003. Il mancato conferimento dei dati personali preclude la partecipazione al Corso.

DATA.....

PER CONFERMA ED ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI GENERALI E
REGOLAMENTO DEL CORSO:

FIRMA



**Seminario di introduzione
alla medicina ildegardiana:**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

NOME.....

COGNOME.....

PROFESSIONE.....

INDIRIZZO.....

CODICE FISCALE O DATI FATTURAZIONE PARTITA IVA.....

.....

INDIRIZZO MAIL.....

NUMERO DI TELEFONO.....

MODALITÀ DI FRUIZIONE:

in presenza

online

INVIARE A:

amministrazione@inemar.it

Si ricorda di allegare alla presente la ricevuta di pagamento e il modulo della privacy firmato.



Seminario di introduzione alla medicina ildegardiana:

ESTREMI PER LA FATTURAZIONE

Utilizzare i dati di partecipazione al Corso

Utilizzare i dati indicati di seguito

Ente/Società/Associazione

Indirizzo (via, piazza...)

_____ n. _____

C.A.P. _____ Città _____ Provincia _____

Telefono: _____

E-mail: _____

Codice Fiscale/Partita Iva:

Pec _____ o Codice destinatario _____