ACoI
Associazione Coaching Italia

CUSTOMER PROFILE

	Nome del Cliente (privato/azienda)	Privato	Azienda	Informazioni di contatto (indirizzo, telefono, etc)	Nome Referente ruolo e numero	Tipo di Coaching*	N° partecipanti gruppo	Data inizio contratto	Data fine contratto	Ore retribuite	Ore gratuite	Tipo di documentazione in possesso
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												