

# DOMANDA PER LO STUDIO DELLA LEZIONE RIASSUNTIVA DI MEDITAZIONE DELLA SELF-REALIZATION FELLOWSHIP

(È un nostro impegno rispondere personalmente alle lettere che riceviamo dai nostri studenti. Le sue risposte alle seguenti domande ci aiuteranno a conoscerla meglio, e quindi a servirla e a guidarla meglio. Ogni informazione sarà mantenuta strettamente riservata.)

## Si prega di scrivere in stampatello

**Nome** \_\_\_\_\_  
(First Name)

**Cognome** \_\_\_\_\_  
(Family Name)

**Data di nascita** \_\_\_\_\_ **Età** \_\_\_\_\_ **Sesso** \_\_\_\_\_  
(Date of Birth) (Present Age) (Sex)

**Luogo di nascita** \_\_\_\_\_ **Nazionalità** \_\_\_\_\_  
(Place of Birth) (Nationality)

**Celibe/nubile**  **Sposato/a**  **Vedovo/a**  **Separato/a** **Numero dei figli** \_\_\_\_\_  
(Single) (Married) (Widower) (Divorced) (No. of Children)

**Titoli di studio:** \_\_\_\_\_  
(List degrees)

**In quale religione è stato/a allevato/a?** \_\_\_\_\_  
(In what religion were you reared?)

**A quale religione appartiene oggi?** \_\_\_\_\_  
(Present religious affiliation, if any)

**Crede in Dio o in una universale Intelligenza divina?** \_\_\_\_\_  
(Do you believe in God or a Divine Universal Intelligence?)

**Attraverso quale fonte ha conosciuto la Self-Realization Fellowship?** \_\_\_\_\_  
(How did you learn about Self-Realization Fellowship?)

**Le ragioni per cui desidero studiare gli insegnamenti della Self-Realization Fellowship sono:** \_\_\_\_\_  
(My reason for wishing to study the Self-Realization teachings is as follows:)

**La preghiamo di indicare se conosce altre lingue e il relativo grado di conoscenza:** \_\_\_\_\_  
(Please list other languages known and degree of fluency:)

## LA SUA FOTO

Saremmo lieti di avere una sua fotografia, se crede di volercela inviare. In questo caso, scriva per favore il suo nome in stampatello sul retro della foto, e la applichi poi con la cucitrice in questo spazio. Oppure, se preferisce, ce la potrà inviare più avanti.

**Professione** \_\_\_\_\_  
(Occupation)

**Attività e interessi principali** \_\_\_\_\_  
(Chief interests and activities)

**Qual è il desiderio più grande della sua vita?** \_\_\_\_\_  
(What is your main ambition in life?)

**Quali sforzi fa per migliorare se stesso/a?** \_\_\_\_\_  
(What efforts are you making at self-improvement?)

**Quali sono le sue pratiche spirituali (se ne ha)?** \_\_\_\_\_  
(Present spiritual practices, if any)

**Altre religioni o filosofie metafisiche studiate (inclu-  
di i titoli dei libri che ha trovato più utili):** \_\_\_\_\_  
(What religious or metaphysical philosophies have you studied? Please include books found most helpful.)

**Ha letto l'Autobiografia di uno Yogi?** \_\_\_\_\_  
(Have you read *Autobiography of a Yogi*?)

**Ha letto altri libri di Paramahansa Yogananda? (Indichi quali.)** \_\_\_\_\_  
(Other books by Paramahansa Yogananda, list those read:)

## SACRA PROMESSA

**La preghiamo di leggere attentamente la seguente promessa e di firmarla in segno di accettazione. Senza la sua firma, l'iscrizione non può essere considerata completa.**

"Desidero ricevere istruzione nella sacra scienza della meditazione yoga insegnata dalla Self-Realization Fellowship di Los Angeles (California) al fine di raggiungere la comunione con Dio.

Per essere aiutato/a nei miei sforzi spirituali, chiedo di ricevere la *Lezione riassuntiva di meditazione* in italiano. (In questa Lezione vengono esposti alcuni principi fondamentali di meditazione e una sacra tecnica yoga.)

Prometto di tenere questa Lezione e ogni altra che potrò ricevere dalla Self-Realization Fellowship per mio esclusivo uso personale, al fine di conservare questi sacri principi nella loro forma più pura ed evitare false interpretazioni e pratiche inesatte delle tecniche della Self-Realization Fellowship da parte di persone non adeguatamente preparate. Indirizzerò alla Casa Madre di Los Angeles coloro che si mostrassero interessati, perché possano ricevere gli insegnamenti completi e usufruire del legame spirituale diretto con la Self-Realization Fellowship, l'organizzazione fondata da Paramahansa Yogananda".

*(Lei potrà naturalmente parlare con altri in termini generali della filosofia della Self-Realization Fellowship, ma le chiediamo di tenere per suo uso strettamente personale questa Lezione e ogni altra che potrà ricevere dalla Self-Realization Fellowship, comprese le tecniche di meditazione.)*

Firma

Data

**NOTA: Se non ha ancora compiuto i 18 anni, la preghiamo di far firmare anche da uno dei suoi genitori (o tutore), così da indicare che ha il suo permesso a intraprendere questo studio.**

**Firma di uno dei genitori o del tutore**  
(Signature of parent or guardian)

**Ruolo o grado di parentela**  
(Relationship to enrollee)



# Self-Realization Fellowship

Founded in 1920 by Paramahansa Yogananda

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

La preghiamo di compilare la *Domanda per lo studio della Lezione riassuntiva di meditazione* riportata sul retro e di indicare qui sotto con una crocetta la casella appropriata. Il contributo di \$5.00 servirà a coprire le spese di stampa e di spedizione della Lezione.

Vi invio \$5.00 per la *Lezione riassuntiva di meditazione* in italiano:

Con questa domanda  
(I am enclosing \$5 with my application)

Separatamente  
(I will send \$5 separately)

Ho già inviato il mio contributo in data \_\_\_\_\_  
(I have already sent \$5 on) (Date)

La preghiamo di indicare nella sezione sottostante il metodo di pagamento da lei prescelto.

## METODO DI PAGAMENTO

### CARTA DI CREDITO

Visa  MasterCard  American Express Data di scadenza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ mese / anno

Numero della carta \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Per favore invii questa domanda e il versamento alla:

**Self-Realization Fellowship, 3880 San Rafael Avenue, Los Angeles, CA 90065-3219, USA.**

Le nostre linee fax sono in funzione 24 ore su 24 per la ricezione delle iscrizioni a mezzo carta di credito. Numero verde per gli USA e il Canada: 800-801-1952. Per gli altri Paesi: 818-549-5100, dall'Italia far precedere il numero dallo 001.

**Commerzbank:** Dai Paesi europei si potrà inviare la rimessa tramite la Commerzbank di Francoforte, Germania. Per rimesse dalla Germania: numero di conto: 58 92542 00; codice banca: 500 400 00. Per rimesse dagli altri Paesi europei: IBAN n. DE 16 5004 0000 0589 2542 00; BIC: COBADEFFXXX. La rimessa dovrà essere **in euro e non in dollari**. (Le spese bancarie sono molto elevate per i versamenti in dollari.) La preghiamo di accludere a questo modulo una copia della rimessa.

**Western Union:** Potrà effettuare il pagamento in dollari utilizzando il modulo blu *Western Union Quick Collect* (chiamato anche *Quick Pay*). La preghiamo di intestare il versamento alla: Self-Realization Fellowship; codice: SELFREALIZATION, CA; nazione: USA, e di indicare chiaramente il suo nome, cognome, indirizzo, numero di telefono e numero di riferimento SRF. Il numero di conto va lasciato in bianco. La preghiamo di accludere a questo modulo una copia della rimessa.

**Assegno Circolare Internazionale\*:** È possibile anche utilizzare un Assegno Circolare Internazionale tratto su una banca negli USA, versando dollari. (La banca addebita una commissione che varia da \$25 a \$40 su tutti gli assegni tratti sulle banche al di fuori degli Stati Uniti.) Si ricordi di allegare a questo modulo una copia della rimessa.

**Assegno di c/c bancario personale\*:** (Solo per USA e Canada. Si prega di non inviare Euroassegni. Indicare, **solo per il Canada, "US Funds"**.)

**Non possiamo accettare assegni tratti su banche al di fuori degli Stati Uniti o del Canada, assegni di c/c bancario personale, MoneyGram, Euroassegni o contanti.**

\* Pagabile alla Self-Realization Fellowship

## LA PREGHIAMO DI SCRIVERE IN STAMPATELLO IL SUO NOME, COGNOME E INDIRIZZO COMPLETO

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
(Name) Signor/ Signora/ Signorina (Mr. Mrs. Miss) (Family Name)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(Street) (No.)

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Sigla prov. \_\_\_\_\_  
(Postal Code) (City) (Province Code)

Nazione \_\_\_\_\_  
(Country)

Numeri di telefono: prefisso e numero \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Phone no/s. Circle: home, office, mobile, fax) (Precisare se corrisponde al telefono di casa, ufficio, cellulare o fax.)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
prefisso e numero (Precisare se corrisponde al telefono di casa, ufficio, cellulare o fax.)

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_  
(E-mail address)

**Altri studenti SRF risiedono al suo stesso domicilio?**

**Se sì, potrebbe indicarne per favore:**

Nome e cognome \_\_\_\_\_ Numero di riferimento SRF \_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_ Numero di riferimento SRF \_\_\_\_\_

**PER USO D'UFFICIO  
(Si prega di non scrivere  
in questo spazio.)**

ITALIAN SUMMARY LESSON

**PER USO D'UFFICIO (Si prega di non scrivere in questo spazio.)**

AP \_\_\_\_\_ WL \_\_\_\_\_ SL \_\_\_\_\_ FILE \_\_\_\_\_ UND \_\_\_\_\_ PEND \_\_\_\_\_