CENTRO TMI
Terapia Metacognitiva Interpersonale

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso di formazione
"La Clinica dei disturbi gravi: Psicopatologia, Metacognizione e Trattamento"

FEBBRAIO 2013

(dopo aver compilato il modulo, inviarlo insieme alla copia del bonifico bancario, via e-mail a: info@cognitivamente.com e piacampanile@virgilio.it)

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/aCognome…….Nome……..

Data e Luogo di nascita……

Codice Fiscale……Partita Iva……

Professione…….

Indirizzo…….....

Città……prov……

Recapito telefonico……Numero di cellulare……

Posta elettronica…….....

Qualifica……..Ente di appartenenza……

Indicare se: o Richiede crediti ECM o Non richiede crediti ECM

Il costo del corso è di : 450 euro + IVA (per esterni); 380 euro + iva (per soci cognitivamente) e di 320 euro + iva (per chi non richiede crediti Ecm.). Sono previsti **37 crediti E.C.M**.

Contestualmente al presente modulo viene versata la quota di partecipazione , a convalida dell'iscrizione, di **100 euro**[1] .

La seconda rata dovrà essere versata il primo giorno di inizio corso.

Il pagamento della quota deve essere effettuato mediante Bonifico bancario intestato a:

Comitato Organizzatore Cognitivamente Banca d'Appoggio: **Unicredit Banca di Roma**

IBAN: **IT92S0300202619000401441353** Causale versamento: **Nome corsista + TITOLO Corso**

L'iscrizione si intenderà perfezionata al ricevimento sia della presente scheda, compilata in ogni sua parte, firmata, sia dell'attestazione di pagamento. La quota di partecipazione verrà restituita qualora la domanda non possa essere accolta per annullamento del corso o per altri motivi legati all'organizzazione.

Attestato: al termine del corso i partecipanti potranno ricevere un attestato di partecipazione.

[1] L'iscrizione è vincolante se non disdetta per mail , lettera raccomandata o personalmente almeno 30 giorni prima della data d'inizio dell'evento. In caso di disdetta nei termini sopra indicati o non attivazione del corso la somma versata dal partecipante verrà interamente restituita. 2) In caso di disdetta o mancata partecipazione, non segnalata nei termini sopra indicati, l'Associazione Cognitivamente èautorizzata a trattenere l'importo versato.

DATI PER LA FATTURAZIONE (se differenti da quelli sopra indicati)

Intestazione_____

Indirizzo_____

Codice Fiscale_____P.IVA_____

O Dichiara di aver proceduto al pagamento della quota di partecipazione e allega copia bonifico.

Data……

Firma…….

Legge n. 196/03 sulla tutela della privacy
Cognitivamente e S.P.C. garantiscono la privacy dei dati comunicati. Le informazioni verranno conservate e usate solo per comunicazioni relative alle pratiche ECM.