

Ciclo di seminari

## Il trattamento metacognitivo interpersonale delle psicosi: dalla valutazione alla riabilitazione

### SCHEDA DI ISCRIZIONE

#### DATA E LUOGO DI SVOLGIMENTO

5 - 12 - 19 APRILE    10 - 17 MAGGIO    ORARIO 10:00 - 13:00

SALETTA CONFERENZE LIBRERIA LITHOS

Via Vigevano 15 - 00161 Roma c/o Libreria casa editrice Lithos

(zona Piazza Bologna, traversa di Viale Ippocrate - Metro Piazza Bologna)

ATTRIBUITI **18** CREDITI ECM

QUOTA INDIVIDUALE DI ISCRIZIONE: €150,00 iva inclusa

#### DATI PERSONALI DEL PARTECIPANTE

NOME E COGNOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

CITTA'/INDIRIZZO

TELEFONO

EMAIL

PROFILO SANITARIO/PROFESSIONALE

ISCRIZIONE ORDINE PROFESSIONALE PROVINCIA E NUMERO

## MODALITA' DI PAGAMENTO

TRAMITE BONIFICO BANCARIO SU CONTO CORRENTE

IBAN: IT 13 D 08327 03212 000000006443

Banca di Credito Cooperativo di Roma Agenzia13

### DATI PER LA FATTURA

INTESTAZIONE

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

## IL PAGAMENTO DEVE ESSERE EFFETTUATO AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE

N.B. la restituzione della quota è prevista solo nel caso in cui non venga raggiunto il numero minimo previsto di iscrizione o di mancata assegnazione dei crediti ecm. Non è prevista in nessun caso la restituzione della quota in caso di mancata partecipazione o ritiro dal corso da parte dell'iscritto.

ACCETTO TUTTE LE CONDIZIONI GENERALI DI ISCRIZIONE ALL'EVENTO, RIPORTATE IN CALCE ALLA SCHEDA.

Allego copia del bonifico bancario

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Trattamento dei dati DLGS 196/03:** l'iscrizione al corso prevede l'accettazione del trattamento dei dati in base al DLGS 196/03, i dati saranno utilizzati solo ed esclusivamente per l'inserimento nel sistema di educazione continua in medicina. Il rifiuto al trattamento dei dati non permette l'iscrizione all'evento. L'inserimento corretto dei dati è responsabilità dell'iscritto, nel caso di dati inseriti in modo errato e pertanto non accettati dal ministero della salute comporta la non attribuzione dei crediti. Si invita a controllare soprattutto la correttezza del codice fiscale.

FIRMA PER ACCETTAZIONE \_\_\_\_\_