



CENTRO ASCOLTO
CENTRO ASCOLTO PSICOLOGI ASSOCIATI



**EUROPEAN INSTITUTE OF
COMPLEMENTARY THERAPIES**

Corso di **Quit Smoking Stop Fumo**

22 e 23 Aprile 2017 Aversa (CE)

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Nome e Cognome _____
Professione _____ Numero iscrizione albo _____ Regione/Provincia _____
Data e Luogo di nascita _____
Indirizzo _____
Numero Civico _____ CAP _____ Città (PR) _____
Tel/Cell _____ Fax _____
Indirizzo e-mail _____
Codice Fiscale _____ Partita Iva _____
Inquadramento Professionale: Libero Professionista Dipendente Convenzionato
Luogo _____ Data _____ Firma _____

Si allega ricevuta di bonifico bancario di Euro 100,00 +IVA a favore del Centro Ascolto

IBAN IT 93F 010 1074 7901 0000000 7623 - Banco di Napoli – Aversa.

causale: "Corso Stop Fumo";

La scheda di iscrizione e la ricevuta di pagamento vanno inviate via fax o e-mail entro il **15 Aprile 2017** a uno dei seguenti riferimenti:

Tel/fax 0815020049 e-mail info@centroascolto.net

Il corso sarà attivato al raggiungimento di minimo 10 iscritti.

Sede del corso: presso Centro Ascolto Psicologi Associati, in via Michelangelo Buonarroti 44. Aversa (CE)

Informativa sulla privacy Informiamo, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali direttamente forniti o comunicati da terzi verranno raccolti e custoditi nella nostra banca dati e potranno essere trattati anche con l'ausilio di terzi. Titolare e responsabile del trattamento è Centro Ascolto Psicologi Associati, via Michelangelo 44, Aversa (CE) È possibile ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati o opporsi per motivi legittimi allo stesso trattamento dei propri dati personali scrivendo a info@centroascolto.net