CENTRO ASCOLTO
CENTRO ASCOLTO PSICOLOGI ASSOCIATI

EUROPEAN INSTITUTE OF COMPLEMENTARY THERAPIES

Corso di
Ipnosi e Sessualità

29-30 Aprile e 6-7 Maggio 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 200,00 +IVA a favore del

Centro Ascolto IBAN IT93F0101074790100000007623 Banco di Napoli – Aversa.

causale: "Corso Ipnosi e sessualità";

La scheda di iscrizione e la ricevuta di pagamento vanno inviate via fax o e-mail entro il **22 Aprile 2017** a uno dei seguenti riferimenti:

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

Il corso non sarà attivato se non si raggiunge il numero minimo di 7 partecipanti.

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