

IPNOSI PER IL BENESSERE INDIVIDUALE E DI GRUPPO SUL LUOGO DI LAVORO

EVENTO RES N°: 4146- 413672 Ed.1

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome _____

Indirizzo (facoltativo) _____

Città (PR) _____

Tel/Cell _____

Indirizzo e-mail _____

Professione _____

Chiede di partecipare all'evento ECM "IPNOSI PER IL BENESSERE INDIVIDUALE E DI GRUPPO SUL LUOGO DI LAVORO" presso il Centro Ascolto Psicologi Associati sede di Aversa (CE).

Luogo _____ Data _____ Firma _____

La quota di iscrizione di € 300,00 oltre IVA va versata a favore del Centro Ascolto - IBAN IT89 L030 6974 7951 0000 0007 623 BANCA INTESA SANPAOLO - Aversa

Causale: **EVENTO RES 4146- 413672 Ed.1** .

La scheda di iscrizione, compilata in ogni sua parte, e la ricevuta di pagamento vanno inviate entro il 24 Aprile 2024 via e-mail a info@centroascolto.net

Per informazioni: +39 3383816419, Dott. Giuseppe Sequino

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, via Michelangelo Buonarroti 44, 81031 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