**Scheda di iscrizione “Fondamenti di Schema Therapy per la Cura dei Disturbi Disturbi di Personalità” Modena: Marzo – Giugno 2014**

**SCHEDA PER L'ISCRIZIONE**

**Nome** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**nato/a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Via** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n**°** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cap** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Citta** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tel**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **E.mail** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C/F** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **P.IVA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Autorizzo la trattazione dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003*

Data………./…….……/………….…… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Firma*

*Costo e modalità d’iscrizione:*

|  |  |
| --- | --- |
| Intero | Iscritti scuola/  ex allievi |
| € 500 + IVA  (€ 610) | € 250 + IVA  (€ 305) |

bonifico bancario intestato a: Studi Cognitivi srl.

Banca d’appoggio: Intesa SanPaolo; IBAN: IT88G0306909420070285070102;

causale: Schema Therapy Modena & nome cognome.

Inviare la scheda d'iscrizione & una copia del bonifico al n° fax: 02 87238216

e.mail: a.tudisco@studicogntivi.net