

Da compilare **in stampatello** e inviare unitamente al pagamento a:
Centro Milanese di Psicoanalisi - via F. Corridoni 38 – 20122 Milano
Fax 02 5512832 | E-mail amministrazione@cmp-spiweb.it | Tel. 02 55012281

Sono interessato a partecipare ai seguenti incontri*

40 posti disponibili:

- A** PSICOANALISI E GIUSTIZIA: UN DIALOGO APERTO (31/01 28/02 21/03 18/04 16/05 20/06)
 B *IN TREATMENT* CON LO SGUARDO DI UNO PSICOANALISTA (07/02 07/03 11/04 02/05 30/05 27/06)

20 posti disponibili:

- C** INTRODUZIONE AL SOCIAL DREAMING (21/03 18/04 16/05 20/06)
 D PSICOANALISI ED ESPLORAZIONE SCIENTIFICA DEL LIMITE DELLE NUOVE FRONTIERE DELLA CLINICA (07/02 07/03 11/04 02/05 30/05 27/06)
 E DIMENSIONI CLINICHE DELLA DISSOCIAZIONE (07/02 07/03 11/04 02/05 30/05 27/06)

(* **È possibile iscriversi a più cicli non contemporanei.** La partecipazione è subordinata ai posti disponibili; per la priorità fa fede LA DATA DEL VERSAMENTO (le schede senza l'attestato di versamento non saranno prese in considerazione).

DATI PERSONALI

Cognome Nome
Indirizzo Cap.....
Città Provincia
Telefono e-mail
Partita IVA Codice Fiscale.....
Obbligatorio per soggetti IVA Obbligatorio

DATI DI FATTURAZIONE - da compilare solo se diversi da DATI PERSONALI

Intestazione.....
Indirizzo..... Cap.....
Città Provincia
Partita IVA Codice fiscale
obbligatorio per i soggetti IVA

DATI per ACCREDITAMENTO ECM

Si richiede accreditamento NO ; SI' per la seguente professione
 MEDICO disciplina Psichiatria Psicoterapia Neuropsichiatria Infantile altro.....
 PSICOLOGO disciplina Psicologia Clinica Psicoterapia altro

PRIVACY Ai sensi della Legge 196/2003 sulla privacy, si specifica che i dati comunicati verranno utilizzati per uso interno, per l'invio di materiale informativo aggiornato sulle attività del Centro Milanese di Psicoanalisi e per l'eventuale ottenimento dei Crediti ECM e non verranno divulgati a soggetti terzi diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti. In base all'articolo 13 della medesima legge; i dati potranno essere cancellati o modificati scrivendo al Presidente presso la Segreteria del Centro Milanese di Psicoanalisi.

Acconsento al trattamento dei dati come indicato (consenso obbligatorio ai fini dell'iscrizione)

Data firma

QUOTE D'ISCRIZIONE

- Ciclo di Seminari C 4 incontri : 230,00 euro (IVA compresa);
- Cicli di Seminari A,B,D, E 6 incontri: 290,00 euro (IVA compresa);

MODALITÀ DI PAGAMENTO E D'ISCRIZIONE barrare una casella per indicare la modalità scelta

- Presso la Segreteria del Centro Milanese di Psicoanalisi, Via F. Corridoni 38, 20122 Milano: assegno* o fotocopia bonifico bancario** e scheda d'iscrizione;
- Via fax (02 5512832) o via e-mail (amministrazione@cmp-spiweb.it): copia bonifico bancario** e scheda d'iscrizione;

* L'assegno deve essere "non trasferibile" e intestato a "Centro Milanese di Psicoanalisi"

** Coordinate per bonifico bancario
Intestazione: **Centro Milanese di Psicoanalisi**
Banca UNICREDIT, Ag. Milano Porta Vittoria
IBAN: **IT37P0200801625000102550379**
Causale: **SA-2017 + Cognome Nome partecipante**