

9 giugno 2018

**INTERPRETARE:**

**PAROLA-VOCE-TRASFORM / AZIONE, PERCORSI DELLA TALKING CURE**

**SCHEMA ISCRIZIONE**

Cognome.....

Nome.....

Indirizzo.....

Cap.....Città.....Prov .....

Telefono/cellulare .....

e-mail.....

Partita IVA (obbligatorio per soggetti iva).....

Codice fiscale (obbligatorio).....

Categoria di appartenenza (possono essere barrate più scelte)

Socio SPI  Candidato SPI

Allievo certificato scuola di psicoterapia  Studente universitario

Psichiatra  Neuropsichiatra Infantile  Psicologo  Psicoterapeuta

altro - specificare .....

*Autorizzo l'utilizzo dei dati sopra riportati ai sensi Legge 196/2003 sulla privacy*

Data e firma.....

*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 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*

<b>QUOTA D' ISCRIZIONE</b>		
	<b>Entro il 15/05/ 2018</b>	<b>Dal 16/05 al 04/06 2018</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Soci e Candidati SPI</b></li><li>• <b>Allievi certificati di scuole di psicoterapia (#)</b></li><li>• <b>Studenti universitari (#)</b></li></ul>	<b>50,00 euro IVA compresa</b>	<b>60,00 euro IVA compresa</b>
<b>Altri</b>	<b>80,00 euro IVA compresa</b>	<b>90,00 euro IVA compresa</b>

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE**

Inviare scheda di iscrizione compilata e firmata e copia bonifico bancario\* entro e non oltre il 4/6/2018 via fax (02 5512832) o via e-mail (amministrazione@cmp-spiweb.it)

(#) Gli allievi iscritti alle scuole di psicoterapia e gli studenti universitari dovranno inviare insieme alla scheda di iscrizione un documento comprovante il loro stato

N.B.: senza la ricevuta di avvenuto pagamento l'iscrizione non sarà valida

\* Coordinate per bonifico bancario (**nella causale specificare il nome della persona iscritta**)  
Intestazione c/c: **Centro Milanese di Psicoanalisi,**  
**Banca UNICREDIT AG. MILANO PORTA VITTORIA, IBAN: IT37P0200801625000102550379**