

SCHEDA DI ISCRIZIONE

**SEMINARIO
AL DI LÀ DELL'INTERPRETAZIONE - NOTE SUL CAMBIAMENTO IN PSICOANALISI**

Cognome:		Nome:	
Luogo nascita:	Prov.:	Stato:	Data nascita:
Codice Fiscale:		P. IVA:	
Professione:			
Disciplina:			
Tipo di Lavoro: <input type="checkbox"/> Convenzionato <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Libero Professionista <input type="checkbox"/> Privo di occupazione			
Indirizzo residenza, via:			
CAP:	Città:	Prov.:	
Telefono:		Cellulare:	
Indirizzo e-mail:			

Chiedo di essere iscritto/a all'evento formativo "AL DI LÀ DELL'INTERPRETAZIONE".

La quota di iscrizione è di **€40,00**.

La quota di iscrizione è di **€30,00 per specializzandi, studenti, educatori professionali, infermieri e OSS**.

L'evento è gratuito per i soci CPF.

La quota di iscrizione comprende: **iscrizione al seminario, attestato di partecipazione**.

1. Il seminario si svolgerà a **Firenze, presso la Sala Blu, Il Fuligno, Via Faenza n. 48**, secondo il calendario indicato nel programma dell'evento. Eventuali cambiamenti saranno comunicati ai partecipanti entro 3 giorni prima della prevista data di inizio.

2. L'iscrizione, mediante il presente modulo compilato in ogni sua parte e completo di firma leggibile, deve pervenire entro il 29.03.2019 alla segreteria organizzativa mediante la compilazione, online o e-mail al seguente indirizzo: formazione@coopmatrix.it

3. L'iscrizione si intende confermata solo se è **accompagnata dall'attestazione dell'avvenuto pagamento** della quota di partecipazione.

4. Nei casi in cui l'iscritto sia impossibilitato e/o rinunci a partecipare al seminario, poiché il versamento della quota è considerato conferma della prenotazione, comporterà la perdita della quota d'iscrizione, salvo che non si provveda a una "autosostituzione".

Data _____ Firma _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

Bonifico bancario intestato a: Matrix Onlus S.c.s., Banca Popolare Etica, Filiale di Firenze, c/c n° 11085867 ABI 05018 CAB 028000 CIN S IBAN IT 72 S 05018 02800 0000 11085867

Causale pagamento: "Seminario 30 Marzo" + Nome e Cognome"

TRATTAMENTO DEI DATI:

Sono consapevole che i miei dati personali saranno trattati a norma del disposto di cui all'art. 13 del d.lgs. 196/2003 (c.d. Testo unico Privacy) e artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). I dati da me forniti verranno trattati per finalità contabili e amministrative. I dati saranno comunicati alla Segreteria organizzativa del seminario, ai relatori, al responsabile dell'evento. Il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e informatico. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta la nullità del rapporto.

In futuro: **desidero** essere da voi informato di altre iniziative della vostra segreteria organizzativa: **SI** **NO**

Data _____ Firma _____