

Doppio sogno

Il punto di vista della psicoanalisi nell'individuo e nei gruppi

MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome _____

Nome _____

Città _____

via _____ CAP _____

Professione _____

Codice fiscale _____

Telefono _____ Cellulare _____

Indirizzo e-mail _____

Firma per consenso al trattamento dei
dati personali ai sensi della Legge 31.12.1996 n.675 _____

QUOTA DI ISCRIZIONE (BARRARE CON UNA X L'OPZIONE PRESCELTA)

Entro il 20 agosto 2013:

50 euro

Oltre il 20 agosto 2013:

80 euro

Il pagamento va effettuato tramite bonifico bancario intestato all' **Associazione Culturale Tristitropici** con le seguenti coordinate bancarie: Banco di Brescia, filiale Brescia 4 – via Trento 7 – 25125 Brescia,

IBAN: **IT 6 7 P 0 3 5 0 0 1 1 2 0 4 0 0 0 0 0 0 1 6 0 7 4**

Causale del versamento: doppio sogno. Per motivi di capienza, i posti saranno limitati e le eventuali precedenzae verranno definite sulla base della data di effettuazione del bonifico bancario. La **copia del bonifico** ed il presente **modulo di iscrizione**, debitamente compilato in tutte le sue parti, vanno inviati via **E-MAIL** all'indirizzo tristitropici@tiscali.it, oppure via **POSTA ORDINARIA** a: **Dr. ssa Vera Bolberti via Valle di Mompiano 31/A 25133 Brescia.**

Per eventuali informazioni è possibile telefonare al numero 335.7910858.

Data _____ Firma _____