



SCHEDA di ISCRIZIONE ai “Seminari Aperti del CMP– AUTUNNO 2013”

Da compilare in stampatello e inviare unitamente al pagamento a:

Echo Soc. Coop. - via Vittadini n. 7- 27100 Pavia

Fax 0382 532343 | E-mail convegni@echo.pv.it | Tel. 0382 21725

Sono interessato a partecipare ai seguenti incontri*

CICLI DI CONFERENZE (max 50 persone per ciclo di Conferenze)

M La sessualità nella clinica analitica
(date incontri 2/10 16/10 30/10 13/11 27/11 11/12)

N Guardare *In Treatment* con uno psicoanalista
(date incontri 9/10 23/10 6/11 20/11 4/12 18/12)

CICLI DI SEMINARI (max 20 iscritti per seminario)

O Dissociazione e dintorni

P Il dolore fisico come difesa dal dolore mentale: l'autolesionismo nei bambini, negli adolescenti e nei giovani adulti
(date incontri 2/10 16/10 30/10 13/11 27/11 11/12)

Q Situazione analizzante e neopatologie

R L'analista a confronto con la malattia grave e rara nell'età evolutiva: costruzione del sé e dei legami familiari
(date incontri 9/10 23/10 6/11 20/11 4/12 18/12)

(*) 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

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

Inquadramento professionale

Convenzionato Dipendente Libero Professionista

COD. FISCALE (Obbligatorio).....

DATI DI FATTURAZIONE - * da compilare solo se diversi da DATI PERSONALI e ECM

Intestazione*.....

Indirizzo*Cap*.....

Città* Provincia*

Partita IVA Codice fiscale*

(obbligatorio per i soggetti IVA)

QUOTE D'ISCRIZIONE

- Cicli di Conferenze di 6 incontri 230,00 euro (IVA compresa);
- Seminari di 6 incontri 290,00 euro (IVA compresa);

MODALITÀ DI PAGAMENTO barrare una casella per indicare la modalità scelta

Pagamento tramite Bonifico Bancario

Intestato a **ECHO soc. coop.** IBAN **IT50G031271130000000000565** Causale **CMP-2013 + Cognome Nome partecipante**

Assegno NON TRASFERIBILE intestato a Echo Soc. Coop.

PRIVACY Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) si comunica che: i dati personali saranno usati per la registrazione ai **Seminari Aperti del CMP–Autunno 2013** e saranno trasmessi al **Centro Milanese di Psicoanalisi Cesare Musatti** per l'eventuale ottenimento dei Crediti ECM e per l'invio di materiale informativo aggiornato sulle attività del

Centro. I dati non verranno divulgati ad altri soggetti terzi diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti. Titolare del trattamento dati è Echo Soc. Coop. – via Vittadini n. 7 – 27100 Pavia (Italy) - info@echo.pv.it.

acconsento al trattamento dei dati come indicato

Data **firma**