

# 10<sup>o</sup> Convegno Nazionale dei gruppi Italiani di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Adolescenza



Da inviare unitamente alla copia dell'avvenuto pagamento a:  
Cooperativa Rifornimento in Volo,  
Via Lucca 19/21 00161 Roma Tel/Fax 06 44.24.60.94  
Email: [segreteria@rifornimentoinvolo.it](mailto:segreteria@rifornimentoinvolo.it)

## Dati personali

Nome .....  
Cognome .....  
Qualifica .....  
Gruppo o associazione .....  
Indirizzo .....  
Cap ..... Città ..... Pr .....  
Tel .....  
Cell .....  
Fax .....  
e-mail .....

P.IVA e C.F (\*). .....  
(\* In caso di fatturazione personale indicare il n° di P. IVA e C.F., altrimenti indicare di seguito i dati dell'Ente o Organismo a cui intestare la fattura.

## Dati per la fatturazione Enti

Ente/Organismo .....  
Descrizione fattura (\*) .....  
Indirizzo .....  
Cap ..... Città ..... Pr .....  
Tel .....  
Cell .....  
Fax .....  
e-mail .....

P.IVA o C.F. ....  
(\* Se l'ente beneficia di esenzione IVA indicare l'articolo di legge di riferimento

## 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 solo per la registrazione al X convegno nazionale di psicoterapia psicoanalitica dell'adolescenza e successive comunicazioni relative al convegno. ....

Titolare del trattamento dati è la Cooperativa Rifornimento in volo, via Lucca 19/21 - 00161 Roma. ....

**Acconsento al trattamento dei dati come indicato**

Data..... Firma.....

