

SCHEDA DI ISCRIZIONE **COMPAGNO ADULTO**

SEMINARI TEORICO - CLINICI

21-28 Marzo e 4 Aprile 2020

Cooperativa Sociale Rifornimento in volo srl - Via Lucca 19/21 – 00161 Roma

PARTECIPANTE

Cognome _____

Nome _____

Tel/Cell _____

E-mail _____

PROFESSIONE *(Apporre una crocetta sulla professione)*

Psicologo

Specializzando (Scuola di specializzazione)

Assistente sociale

Studente universitario

Altro

Istituzione di appartenenza _____

Come ha conosciuto questo evento? _____

DATI PER L'EMISSIONE FATTURA

Intestazione _____

C.F. _____ P.Iva _____

Via _____

CAP _____ Città _____

Tel/Cell _____ e-mail _____

I dati raccolti verranno utilizzati nell'assoluto rispetto della normativa prevista dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

MODALITA DI ISCRIZIONE

Pagamento tramite bonifico alle coordinate: IBAN IT84X0311103212000000002762

Intestazione: COOPERATIVA SOCIALE RIFORMIMENTO IN VOLO

Causale: SEMINARI COMPAGNO ADULTO 2020

La scheda compilata in stampatello e corredata della copia del bonifico, va rinviata all'indirizzo e-mail:
eventi@rifornimentoinvolo.it