

Studio Bolognese di Psicologia Clinica e Forense

Modulo di iscrizione al Corso di Perfezionamento: METODOLOGIA DELLA CONSULENZA TECNICA DI PARTE IN AMBITO CLINICO FORENSE (35 ore)

Il/la sottoscritto/a
nato/a a prov. il
residente a prov
in via/piazza n. cap.
Codice Fiscale
Partita Iva
Domicilio fiscale.....
Telefono/Cellulare
e-mail

CHIEDE

di frequentare il Corso di perfezionamento *Metodologia della consulenza tecnica di parte in ambito clinico forense* (35 ore) che si terrà presso lo studio professionale sito a Bologna in Via Emilia Ponente 252/5.

SI IMPEGNA

a corrispondere alla dott.ssa Elisa Gervasi la quota di in 481,40 euro (quattrocentoottantuno/40), comprensiva del contributo previdenziale ENPAP pari al 2%, e della marca bollo di importo pari a 2,00 euro, in base alle seguenti modalità:

- versamento di 76,50 € (acconto di 75,00 € più 1,50 corrispondente al 2 % ENPAP) mediante bonifico sul c/c IT 57 Q 03169 01600 CC0010466924 intestato a Elisa Gervasi (causale - **acconto per Corso: METODOLOGIA DELLA CTP IN AMBITO CLINICO FORENSE - 2017**); il versamento dovrà essere effettuato entro MARTEDÌ 03 OTTOBRE 2017.
- la quota rimanente di 404,90 € (395,00 € più 7,90 € corrispondente al contributo previdenziale ENPAP pari al 2% più 2,00 euro per la marca da bollo) da consegnare all'inizio della prima lezione del corso a mezzo contanti o assegno (per chi ha già partecipato a corsi organizzati dallo Studio di Psicologia Clinica e Forense è previsto uno sconto di euro 30);

Ai sensi della l. n. 15/1968, del d.P.R. n. 403/1998 e del d.P.R. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci:

dott.ssa Elisa Gervasi, dott. Fabio Marcheselli, dott.ssa Giulia Mazzeo
Via Emilia Ponente 252/5 – 40132 Bologna
www.studiopsibo.it

Studio Bolognese di Psicologia Clinica e Forense

DICHIARA

- di trovarsi in una delle seguenti condizioni: studente di un Corso di Laurea in Psicologia; Laureato in Psicologia (triennale, specialistica, quinquennale); Psicologo e/o Psicoterapeuta; Medico specializzato o specializzando in Psichiatria o Neuropsichiatria;
- di aver preso integrale visione del bando e di essere a conoscenza di tutte le disposizioni ivi contenute, per le quali non riceverà alcun avviso;
- di essere consapevole che qualunque comunicazione inerente il corso sarà fornita tramite e-mail, impegnandosi a verificare in tempo utile la presenza di eventuali comunicazioni o avvisi relativi a modifiche del calendario o quanto altro relativo alle attività del corso;
- **di essere consapevole che la procedura di iscrizione sarà ultimata solo dopo l'invio del presente modulo di iscrizione compilato (a mezzo e-mail o posta ordinaria), della ricevuta del bonifico effettuato e della fotocopia di un documento valido di identità;**
- di essere consapevole che la mancata partecipazione agli incontri prefissati e sopraindicati non comporta in alcun modo né il recupero della lezione in altre date e orari, né la restituzione della quota versata al momento dell'iscrizione;
- di attenersi alle regole di riservatezza sulle informazioni acquisite durante la partecipazione al corso
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente cambiamenti di residenza, di recapiti e di indirizzo di posta elettronica.

Data Firma del partecipante

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati dalla dott.ssa Elisa Gervasi nel rispetto del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n. 196. Il trattamento dei dati personali sarà esclusivamente finalizzato allo svolgimento del corso e per gli adempimenti fiscali e burocratici ad esso connessi.

Data Firma del partecipante