



Titolo del Corso: TRAINING IN TERAPIA METACOGNITIVA INTERPERSONALE
Date: 8-9 MARZO / 21-22 GIUGNO

La preghiamo di compilare questo modulo e rispedirlo a mezzo posta prioritaria a *Scuola Cognitiva di Firenze, Via delle Porte Nuove, 10 50144 Firenze* o via e-mail all'indirizzo: info@scuolacognitivafirenze.it o a mezzo fax al numero 055 3245357. **La domanda sarà valida solo se accompagnata da una attestazione di pagamento dell'intera quota d'iscrizione** (copia del bonifico o dell'assegno).

INFORMAZIONI PERSONALI

(DATI OBBLIGATORI PER L'ASSEGNAZIONE DEI CREDITI ECM)

Cognome.....

Nome.....

Data di nascita.....Luogo di nascita.....

Codice Fiscale.....

P.IVA.....

Indirizzo per la corrispondenza

Via.....n°.....

CAP.....Città.....Provincia.....

Telefono (casa)..... (ufficio).....

(Cellulare)..... E-mail.....

Professione

- Medico (specializzazione,es: Psichiatria, etc...)

- Psicologo (specializzazione: psicoterapia psicologia altro

Posizione lavorativa

Dipendente

Libero professionista

Convenzionato

| QUOTA DI PARTECIPAZIONE | ALLIEVI ed EX-ALLIEVI SCF e STUDI COGNITIVI, COLLABORATORI SCF |
|-------------------------|--|
| € 400,00 iva esclusa | € 300,00 iva esclusa |

SCADENZA ISCRIZIONE 03/03/2014

Modalità di pagamento

Bonifico bancario intestato a: **CENTRO DI COGNITIVISMO CLINICO**

Banca Credito Cooperativo di Cambiano – Agenzia Firenze Aretina

IBAN IT91 A 08425 02802 000030556617

Modalità di Annullamento del Corso da parte di Scuola Cognitiva di Firenze

Il corso, in caso di mancato raggiungimento del quorum minimo di partecipanti, potrà essere annullato da parte della Scuola Cognitiva di Firenze fino a 20 giorni prima dell'inizio dello stesso. La comunicazione avverrà anche per iscritto da parte del responsabile del corso.

Nel caso di annullamento del corso, la Scuola provvederà a rimborsare al 100% la caparra confirmatoria o il costo intero del corso (se già versato).

Il rimborso avverrà tramite bonifico bancario entro 30 giorni dalla data di comunicazione dell'annullamento.

Si specifica che non verranno rimborsate altre spese (spese di viaggio, di alloggio etc...) anche se già sostenute dagli iscritti.

Data _____

Se il modulo è manoscritto firmare per richiesta di ammissione e accettazione delle condizioni per

_____ (firma)

Se la domanda è dattiloscritta e inviata via e-mail scrivere di seguito "richiedo ammissione":
