

WORKSHOP AVANZATO SIRPIDI
“La psicoterapia focalizzata sul transfert per l’organizzazione di personalità borderline”
ROMA 25 settembre 2011

SCHEMA DI ISCRIZIONE

COGNOME _____

NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

INDIRIZZO _____

CAP _____

TELEFONO _____

MAIL _____

FAX _____

CELLULARE _____

PROFESSIONE _____

N .ISCRIZIONE ALBO
(se medici o psicologi) _____

PARTITA IVA _____

CODICE FISCALE: _____

Autorizzo la SIRPIDI al trattamento dei miei dati personali ad uso esclusivo delle attività specifiche della Scuola (legge 675/96).

FIRMA _____

DATA _____

Versare la somma di Euro 100,00 (euro 70,00 per ex allievi SIRPIDI, Soci APC, studenti universitari o di altre scuole di specializzazione, dottorandi, professionisti appartenenti ad Istituzioni pubbliche e private convenzionate con la SIRPIDI) con bonifico bancario intestato a PICFIC-SIRPIDI quale quota di iscrizione, coordinate bancarie (IBAN) IT96J0200805365000400471694 e successivamente inviare il bonifico al FAX n. 06/39366066 o 06/39366497 indicando chiaramente la causale del versamento (workshop Kernberg 2011) e il nome del partecipante.

Firma _____