

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 dell' art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR)
vedi informativa allegata

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, corredata della copia del bonifico e informativa della privacy firmata, andranno inviate all'indirizzo e-mail eventi@rifornimentoinvolo.it