

“Ellisse” Psicoterapia e Psicoanalisi
Via Del Sebino 10 – BRESCIA
Laboratorio di Clinica e Psicopatologia 2012
Responsabili: Dott. Vincenzo Greco e Dott.ssa Mariagrazia Zubbi

MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome e Nome Luogo e Data di Nascita

Indirizzo Città CAP

Professione Partita I.V.A..... Codice fiscale

Telefono Casa Telefono studio Cellulare.....

Indirizzo e-mail N° Iscrizione Albo Professionale

Chiedo di partecipare al Laboratorio di Clinica e Psicopatologia 2012

“Curare con i Sogni”

- Esplorazioni Teorico-Cliniche sull'utilizzo Terapeutico del Sogno in Psicoanalisi -

avendo pagato la cifra di:

Intero Ciclo di Seminari

Singoli Seminari (Senza ECM)

Euro 871 IVA c.

Euro 95 cadauno IVA c.

Gli estremi del versamento effettuato mediante bonifico bancario intestato a ELLISSE Sas, banca UNICREDIT, via Leonardo Da Vinci 84, Brescia, con coordinate bancarie Iban IT89A020081122800006547851, oppure IT 89, CIN A, ABI 02008, CAB 11228, c/c n° 00006547851, vanno trasmessi unitamente al presente modulo per posta ordinaria all'indirizzo di Via Del Sebino 10 - c.a.p. 25126 - BRESCIA, via fax al n° 0302942475 o all'indirizzo e-mail ellisse.brescia@virgilio.it .

La scrivente Società Ellisse Sas, titolare del trattamento dei Suoi dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196, La informa in merito ai dati personali da Lei forniti che essi rientrano nelle categorie dei dati identificativi e che verranno utilizzati per gli adempimenti dovuti per legge e conseguenti all'espletamento delle attività amministrative, contabili e fiscali correlate all'attività oggetto della sua richiesta e partecipazione. I dati personali da Lei forniti saranno trattati "in modo lecito e secondo correttezza", così come previsto ai sensi dell'art. 11 del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196. Responsabile del trattamento è il dott Vincenzo Greco. Inviando un'e-mail all'indirizzo ellisse.brescia@virgilio.it o un fax al numero 0302942475 potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 30 .6.2003, n. 196.

Firma per il consenso all'acquisizione e al trattamento dei dati personali da parte della società Ellisse sas :

Data

Firma