



ASSOCIAZIONE MEDIAMENTE

Centro di ricerca e sviluppo per la Mediazione Familiare ed il Counseling nella relazione d'aiuto

Scheda di iscrizione al Corso per Conduttori di "Gruppi di Parola per Bambini e Adolescenti che vivono Transizioni Familiari"

Firenze, 9-10 febbraio 2019, 9-10 marzo 2019 e 19-20 ottobre 2019

Io sottoscritto:

NOME _____ COGNOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

INDIRIZZO _____ N° _____

CAP _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____

TEL _____ CELL _____ E-MAIL _____

PROFESSIONE _____ CODICE FISCALE _____

Già socio dell'associazione Mediamente

avendo preso visione dello Statuto e dichiarando di volerlo onorare in ogni articolo, **chiedo di essere ammesso/a a socio dell'Associazione Mediamente. E mi impegno a pagare la quota sociale annuale di €30.**

Sono SOCIO AIMEF **SI / NO** (se sì, socio n.____) SOCIO ANCORE **SI / NO** (se sì, socio n.____)

Chiedo di partecipare al Corso accettando le condizioni stabilite sul depliant informativo. Allego alla presente il mio CV e:

- ricevuta dell'avvenuto pagamento di €300 (1a rata del contributo di partecipazione al seminario di €270 +€30 pagamento quota associativa Mediamente 2019 [**Contributo totale €620 (o €530 per i soci AIMEF o ANCORE o già soci Mediamente prima del 2017 in regola con la quota associativa)**]
- **ricevuta dell'avvenuto pagamento di €470 (in un'unica soluzione, entro il 21/12/2018) se socio AIMEF**

Partecipazione riservata ai soli soci dell'Associazione Mediamente; per partecipare è necessario essere in regola con la quota associativa annuale € 30. Importi esenti IVA ex art. 1 del DPR 633/72

BREVE PROFILO MOTIVAZIONALE _____

IN CHE MODO È VENUTO/A A CONOSCENZA DELL'EVENTO? _____

Letta l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, prendo atto che i dati di cui sopra da me comunicati verranno utilizzati nel rispetto della privacy delle persone cui si riferiscono e per le finalità strettamente connesse alle attività svolte dall'Associazione. Prendo altresì atto che il trattamento dei miei dati personali, di cui **titolare è l'Associazione Mediamente e responsabile è la dott.ssa Paola Barletti**, avverrà mediante strumenti, manuali e informatici, atti a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Quindi

- autorizzo il trattamento** dei miei dati personali nei termini consentiti dal Regolamento UE 2016/679
- acconsento a ricevere informazioni** via e mail e la newsletter sulle attività dell'Associazione

Data _____ Firma _____