



SCHEDA DI ISCRIZIONE SUPERVISIONE DI GRUPPO ON LINE

Codice Supervisione di gruppo A.I.Me.F. N. 004/2024

AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI DEI PARTECIPANTI

ai sensi art. 4 L. 15/68 art. 3 com. 11 - L. 1277127 - art. 2 DPR 403/98 - TU N. 445/2000

CEDiM

Centro Emiliano di Mediazione Familiare e dei conflitti
Associazione di promozione sociale senza scopo di lucro
Codice Fiscale 92042310372

Sede legale

Via Marino Piazza, 7 40053 Valsamoggia . Bologna

Sito web

www.cedim.net

Cellulare

335 387624

e-mail

stefaniasordelli@yahoo.it

Il/la sottoscritto/a NOME

COGNOME

M () F ()

E-mail

Nato/a a

Provincia

il

Residente a

Provincia

CAP

Via

Telefono

Cellulare

Codice Fiscale

Ente di appartenenza

Socio AIMeF N.

NOTA BENE

**Costo totale delle tre giornate di supervisione – MODULO DI 10 ore - Euro 65,00 socio AIMeF
non socio AIMeF Euro 80,00**

**Costo singola giornata di 3 ore Euro 20,00 socio AIMeF
non socio AIMeF Euro 25,00**

**Costo singola giornata di 4 ore Euro 25,00 socio AIMeF
non socio AIMeF Euro 30,00**

I bonifici inviati con cifre non attinenti a quanto indicato verranno contestati dalla nostra Associazione e la supervisione sarà possibile solo a fronte degli adempimenti richiesti.

La nostra Associazione è una APS senza scopo di lucro e senza obbligo di Partita IVA e Fattura. Quindi ciò che il CEDiM può rilasciare è una ricevuta di pagamento. Per il supervisionato è importante conservare la documentazione bancaria del versamento effettuato all' Associazione

BARRARE I MODULI SCELTI

30.01.2024 MARTEDI 15.00 – 18.00 3 h () Euro 20,00

27.02.2024 MARTEDI 15.00 – 18.00 3 h () Euro 20,00

26.03.2024 MARTEDI 15.00 – 19.00 4 h () Euro 25,00

26.04.2024 VENERDI 15.00 – 18.00 3 h () Euro 20,00

24.05.2024 VENERDI 15.00 – 18.00 3 h () Euro 20,00

14.06.2024 VENERDI 15.00 – 19.00 4 h () Euro 25,00

**I VERSAMENTI DOVRANNO ESSERE EFFETTUATI sul c/c intestato a
CEDiM – Centro Emiliano di Mediazione FamiliarBanco BPM, Filiale di Bazzano
Via Circonvallazione Nord, 40053 Valsamoggia – BOLOGNA
IBAN IT36 M 0503405404000000002326**

SI CHIEDE COPIA DELL'AVVENUTO PAGAMENTO DEL MODULO/MODULI SCELTI PER OTTENERE IL LINK DI COLLEGAMENTO

Inoltre, Il/la sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, prendendo atto che i dati di cui sopra come comunicati verranno utilizzati dall'Associazione nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE, che impone la tutela dei dati personali nel rispetto della privacy delle persone a cui si riferiscono, e per le finalità strettamente connesse alle attività dell'Associazione. A tal fine la/il sottoscritta/o autorizza il trattamento dei propri dati personali, di cui titolare è l'Associazione Cedim, mediante strumenti, manuali e informatici, atti a garantire la loro sicurezza e riservatezza, nei limiti consentiti.

**PER POTER PARTECIPARE ALLA SUPERVISIONE IN MODO UTILE PENSA ED INDICA DI
SEGUITO SE HAI**

- 1) un caso da presentare
- 2) un tema organizzativo da sviluppare
- 3) un argomento da chiarire

SCRIVI ARGOMENTANDO BREVEMENTE SUL PUNTO CHE MAGGIORMENTE TI INTERESSA

Data e luogo

Firma leggibile



Cod. Supervisione di gruppo N. 004/2024