

Domanda di iscrizione alla Supervisione di Gruppo (si prega di scrivere a stampatello o al pc)

Il sottoscritto/a

Nome _____

Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____

in via _____ CAP _____

Professione _____

cell. _____

e-mail _____

C.F. _____

P.IVA _____

Iscritto all'AIMeF n. _____

Iscritto a SIMEF n. _____

Iscritto a AIMS n. _____

Iscritto a CNCP o altra associazione di Counselling _____

Chiede

di essere iscritto alla supervisione del 20.04.2024 dalle ore 9 alle ore 14 in modalità online

costo: 60 euro per soci AIMeF, SIMEF, AIMS, CNCP (quota scontata del 20%); 80 euro per soci non aderenti a queste organizzazioni

Gli importi sono comprensivi di IVA al 22% (non comprende l'eventuale ritenuta di acconto per fatturazione alle società)

A tal fine versa la quota di iscrizione di euro _____

su IBAN intestato a Paolo Danza [IT43V0301503200000002536879](https://www.bancomail.it/it/iban/IT43V0301503200000002536879)

Inviando questo modulo autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti in questa scheda in base all'art. 13 GDPR 679/16. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini amministrativi di questa iniziativa.

, li _____ Firma _____

Inviare il modulo scansionato e copia del bonifico a danzapaolo3@gmail.com