

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL WORKSHOP:**  
**“CBT per il perfezionismo clinico”**  
**Da inviare a: IPSICO - Via Mannelli, 139**  
**50132 Firenze - Fax: 055/2008414 – Email: informazioni@ipsico.org**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Telefono reperibilità \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Laurea \_\_\_\_\_

Specializzazione (anche se in corso) \_\_\_\_\_

Impiego attuale \_\_\_\_\_

Il costo del workshop è di € 250,00 + IVA (**€ 305,00**), ridotto a € 200,00 + IVA (**€ 244,00**) per soci AIAMC, SITCC o AIDAP in regola con il pagamento della quota 2015, e per gli specializzandi delle scuole di psicoterapia italiane. La quota d'iscrizione deve essere versata anticipatamente al momento dell'iscrizione stessa. In caso di rinuncia durante lo svolgimento del workshop o oltre quindici giorni prima del suo inizio, sarà comunque dovuta l'intera quota di frequenza.

- Allego assegno bancario non trasferibile intestato a Eclipsi srl
- Allego l'importo complessivo di € \_\_\_\_\_ in contanti
- Allego ricevuta del versamento tramite bonifico bancario a favore di Eclipsi srl – Banca Sella – IBAN IT 72 A 03268 02801 052866951250
- Dichiaro di poter beneficiare della riduzione della quota d'iscrizione in quanto:
  - Socio AIAMC
  - Socio SITCC
  - Socio AIDAP
  - Specializzando della scuola \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_