

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL WORKSHOP**  
**Tecnica della relazione terapeutica in psicoterapia cognitiva**  
Da inviare a: **IPSICO - Via Mannelli, 139**  
**50132 Firenze - Fax: 055/2008414 – email: info@ipsico.it**

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

Indirizzo \_\_\_\_\_ N. civico \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono reperibilità \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

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

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

Casella PEC o codice univoco SDI (se si vuole ricevere la fattura in forma elettronica)

\_\_\_\_\_

Laurea \_\_\_\_\_

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

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

Il costo del training è di € 220,00 + IVA (**€ 268,40**). La quota è ridotta a 175+iva (€ 213,50) per gli ex-studenti del corso di specializzazione quadriennale IPSICO. La quota d'iscrizione deve essere versata anticipatamente al momento dell'iscrizione stessa. In caso di rinuncia durante lo svolgimento del training o oltre quindici giorni prima del suo inizio, sarà comunque dovuta l'intera quota di frequenza.

Qualora i dati di fatturazione fossero diversi da quelli indicati sopra, specificarli nello spazio sottostante:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Allego ricevuta del versamento tramite bonifico bancario a favore di IPSICO srl – Banca Sella – IBAN IT 72 A 03268 02801 052866951250

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