

## MODULO PREISCRIZIONE

da spedire via e-mail all'indirizzo psy.simonaluciani@gmail.com

### Corso Base di PSICOLOGIA FORENSE

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... prov. .... il .....

residente a ..... prov. ....

in via/piazza ..... n. .... cap. ....

Domicilio fiscale.....

Telefono ..... Cellulare .....

e-mail .....

Codice Fiscale .....

Partita Iva .....

Dipendente pubblico            SI            NO

Iscrizione Ordine degli Psicologi del ..... Numero iscrizione .....

data iscrizione .....

**NB.: La compilazione del presente modulo non è vincolante ai fini della partecipazione al Corso e del pagamento.**

**Una volta ricevuta conferma dell'ammissione, il richiedente potrà perfezionare la richiesta d'iscrizione tramite la sottoscrizione dell'apposito modulo e del versamento della prima rata di € 500,00 (IVA inclusa) entro una settimana dalla comunicazione dell'ammissione.**

Luogo e data .....

Firma .....

#### **Informativa ai sensi dell'art. 13 del Dlg. 196/2003 – AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati dalla dr.ssa Simona Luciani e dal Dr. Luca Sammicheli nel rispetto del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n. 196. Il trattamento dei dati personali sarà esclusivamente finalizzato allo svolgimento del Corso, agli adempimenti fiscali e burocratici ad esso connessi e alla promozione di future e analoghe iniziative. In ogni momento, a norma dell'art. 7, potrà avere accesso ai suoi dati e chiederne la modifica o la cancellazione.

Luogo e data .....

Firma .....