

**MODULO DI ISCRIZIONE AL 1° ANNO 2024 DELLA
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA DINAMICA BREVE**

COGNOME NOME

LUOGO DI NASCITA DATA DI NASCITA

TITOLO DI STUDIO

ISCRIZIONE ALBO NO SI *Specificare quale*n°del.....

CODICE FISCALE P. IVA

RESIDENZA

(via, cap, città e provincia)

DOMICILIO (*se diverso*)

(via, cap, città e provincia)

TELEFONO CELL

E-MAIL

AZIENDA, LUOGO DI LAVORO

Documentazione da presentare, oltre al presente modulo, anche via e-mail o fax:

- Copia del titolo di studio;
- Scansione di una recente fototessera (formato digitale);
- Copia della Carta d'Identità;
- Copia della ricevuta di versamento (oppure assegno bancario) della 1^a rata.

Costi per ogni anno di corso:

- Quota annuale di iscrizione € 100,00 (esente IVA art. 10)
- Quota annuale Scuola di Specializzazione € 4.350,00 (esente IVA art. 10)

Le suddette quote per il 2024 verranno così ripartite:

- **1^a rata di € 620,00 da versare per confermare l'iscrizione** (*compresa la quota di iscrizione*)
- 2^a rata di € 830,00 entro il 15 marzo 2024
- 3^a rata di € 1.500,00 entro il 15 luglio 2024
- 4^a rata di € 1.500,00 entro il 15 novembre 2024

I versamenti vanno intestati a **"C.I.S.S.P.A.T. srl"** e possono essere effettuati tramite:

- assegno bancario
- bonifico bancario IBAN: IT75C050341210000000005119 (Banca BPM - Padova, Via Trieste)

PROMOZIONE

Il Consiglio Direttivo del C.I.S.S.P.A.T. ha deciso di riservare uno **sconto di € 400,00** valido solo per il 1° Anno 2024 **ai primi 10 Allievi** che perfezioneranno l'iscrizione **entro il 30/06/2023**

Per gli Allievi che usufruiranno della promozione la suddivisione delle rate sarà la seguente:

- **1^a rata € 470,00 da versare per confermare l'iscrizione entro il 30/06/2023**
- Altre rate: 2^a di € 580,00 entro 15 Marzo 2024; 3^a di € 1.500,00 entro 15 Luglio 2024; 4^a di € 1.500,00 entro 15 Novembre 2024.

Contattare la Segreteria per informazioni sulla disponibilità della promozione

Sottoscrivendo il presente modulo si accettano le condizioni economiche del corso, si dichiara sotto la propria responsabilità che i dati anagrafici sono corretti e si autorizza CISSPAT SRL a trattare i dati forniti per le finalità amministrative e gestionali previste.

Data _____ Firma _____