

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare per posta o fax a: **Centro Studi Erickson**  
Via Praga 5, settore E – 38121 Gardolo (TN)  
Tel. +39/0461 950747 – Fax +39/0461 956733



### Dati personali

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

*Campo obbligatorio*

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Gli interessati dovranno restituire tramite fax (0461 956733) o tramite posta ordinaria (Centro Studi Erickson, Via Praga 5, settore E – 38121 Gardolo) la presente scheda debitamente compilata e firmata (allegando assegno circolare non trasferibile o la fotocopia della ricevuta di versamento effettuato su CCP o bonifico bancario)

### Ho versato (comprensivo di IVA):

- € 105,00 (quota ridotta)
  - essendo iscritto a uno degli enti patrocinatori del Convegno (specificare quale \_\_\_\_\_)
  - essendo abbonato a una delle riviste Erickson (specificare quale \_\_\_\_\_)
- € 118,00 (quota normale di partecipazione)
- € 150,00 (quota di partecipazione dopo il 31/10/2009)
- € 70,00 (per studenti NON LAVORATORI)

### Ho versato (comprensivo di IVA):

- Ticket € 4,65 (servizio di trasferimento per i giorni 13-14-15 novembre dall'Hotel al Palacongressi e viceversa, tramite linea urbana dedicata). Chi è interessato a tale servizio deve versare € 4,65 unitamente alla quota di iscrizione. Il ticket verrà spedito tramite posta prioritaria all'indirizzo sopra indicato solo a chi invierà l'iscrizione entro il 31 ottobre.

### Tramite:

- assegno circolare non trasferibile (da inviare in originale a stretto giro di posta)
- CCP 29150372 intestato a Centro Studi Erickson di cui allego fotocopia della ricevuta
- bonifico bancario (intestato a Centro Studi Erickson, Cassa di Risparmio Sparkasse IBAN: IT67A0604501801000000134100) di cui allego fotocopia della ricevuta

### La fattura dovrà essere intestata a:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

*Campo obbligatorio per chi ne è in possesso*

P.IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Campo obbligatorio*

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nel caso in cui il pagamento venga effettuato da un ente, chiediamo di specificare sulla causale del bollettino postale o del bonifico bancario i nominativi dei partecipanti al Convegno.

### Desidero sostenere l'esame finale per ottenere i crediti ECM (Ministero della Sanità) per la professione di:

- psicologo     logopedista     educatore
- terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
- medico     fisioterapista
- tecnico della riabilitazione psichiatrica
- terapeuta occupazionale

Nel caso in cui un Ente pubblico paghi la quota per un suo dipendente, verrà emessa una fattura in esenzione da IVA (ai sensi dell'art. 14, c. 10 della L. 537/93), a seguito di una dichiarazione dell'Ente stesso.

**La quota di iscrizione non è rimborsabile in caso di rinuncia.**

### Informativa D. Lgs. N. 196/03 – Tutela della privacy

I dati personali raccolti con questa scheda sono trattati per elaborazioni di tipo statistico e per l'invio di informazioni commerciali su prodotti e servizi delle Edizioni Centro Studi Erickson con modalità strettamente necessarie a tali scopi. Il conferimento dei dati è facoltativo: in mancanza, tuttavia, non potremo dare corso al servizio. Titolare del trattamento è Edizioni Centro Studi Erickson, Via Praga 5, settore E – 38121 Gardolo (TN). Potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D. Lgs. N. 196/03 (accesso, integrazione, correzione, opposizione, cancellazione) scrivendo a Edizioni Centro Studi Erickson, Via Praga 5, settore E – 38121 Gardolo (TN). I dati non saranno divulgati.

L'acquisto dei prodotti dà diritto a ricevere offerte di prodotti e servizi delle Edizioni Centro Studi Erickson. Se non desidera riceverle barri la seguente casella

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