

MODULO ISCRIZIONE CORSO TMI

DATI DEL PARTECIPANTE:

Cognome _____ Nome _____

Data nascita _____ Luogo nascita _____

Città di residenza _____ Indirizzo _____

CAP _____ Codice fiscale _____

Telefono _____ Email _____

Qualifica: Psichiatra Neuropsichiatra infantile Psicologo Psicoterapeuta

DATI PER LA FATTURAZIONE (SE DIVERSI):

Ragione sociale _____ P.Iva _____

Città _____ Indirizzo _____

Codice Univoco _____ Indirizzo PEC _____

ISCRIZIONE:

- Modulo I – Webinar in diretta 244,00€** (200,00€ + IVA, senza crediti ECM)
- Modulo II – Webinar in diretta 244,00€** (200,00€ + IVA, senza crediti ECM)
- Modulo III – Webinar in diretta 244,00€** (200,00€ + IVA, senza crediti ECM)
- Modulo IV – Webinar in diretta 244,00€** (200,00€ + IVA, senza crediti ECM)
- Modulo V – Webinar in diretta 244,00€** (200,00€ + IVA, senza crediti ECM)
- Corso completo – Webinar in diretta 1159,00€** (950,00€ + IVA, inclusi crediti ECM)
(è possibile il pagamento in due tranches, la prima da 659,00€ e la seconda da 500,00€)

DATI di PAGAMENTO:

III Centro di Psicoterapia Cognitiva
Unicredit Banca - Agenzia 30159 Viale XXI Aprile 50
IBAN: IT 58 F 02008 05119 000010285206
BIC SWIFT: BROMITR1NQ6

Firma del partecipante

Luogo e Data _____

**Si prega di inviare la scheda di iscrizione unitamente alla contabile del pagamento
all'indirizzo info@miths.org**