



**TRAINING IN PSICOTERAPIA SENSORIMOTORIA**  
**CORSO DI FORMAZIONE IN REGOLAZIONE EMOTIVA,**  
**ATTACCAMENTO E TRAUMA LIVELLO II. ELABORAZIONE EMOTIVA,**  
**ATTRIBUZIONE DI SIGNIFICATI E RIPARAZIONE DELL'ATTACCAMENTO**

MODULO DI ISCRIZIONE

1 di 2

**NOME E COGNOME**

scrivere il proprio nome e cognome così come si desidera che appaia sul certificato

**LUOGO DI NASCITA**

**PROVINCIA**

**DATA DI NASCITA**

**INDIRIZZO DI FATTURAZIONE**

**N°**

**CITTÀ**

**CAP**

**PROVINCIA**

**CODICE FISCALE**

indispensabile per la registrazione dei crediti formativi

**PARTITA IVA**

indispensabile per la fatturazione

**PROFESSIONE**

**DATA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PSICOTERAPIA**

**CELLULARE**

**EMAIL**

**Il Training è composto da 28 giornate suddivise in 7 moduli.** L'iscrizione al Training si intende per tutte le giornate di formazione. **NON è possibile partecipare a singole giornate / moduli.** Per agevolare i partecipanti è possibile il pagamento frazionato secondo le modalità contenute nella **sezione Pagamenti**.

**ESSENDO A CONOSCENZA CHE**

Il training è riservato ai professionisti abilitati all'esercizio della psicoterapia, o agli Psicologi al quarto anno di frequentazione di una Scuola di Specializzazione in Psicoterapia legalmente riconosciuta, ed è in attesa di accreditamento ECM. Il certificato di frequenza verrà rilasciato solo al termine del completamento dell'intero Training di 28 giorni. Il rilascio di detto certificato è soggetto alla valutazione del Trainer in Psicoterapia Sensorimotoria. Il Training potrebbe subire uno spostamento di date qualora non si fosse raggiunto il numero di iscrizioni minime o in seguito ad eventi accidentali (ad esempio, malattia del Trainer); in caso di mancato avvio del Training, Psicosoma si impegna a restituire immediatamente l'intera somma versata all'atto di iscrizione. Per ulteriori informazioni può contattare Psicosoma al seguente indirizzo: **info@psicosoma.eu**

CONTINUA NELLA PAGINA SEGUENTE



**PSICOSOMA**  
Formazione in Psicoterapia Integrata



In collaborazione con

**SENSORIMOTOR  
PSYCHOTHERAPY INSTITUTE**  
*Professional Training in Somatic Psychology*

## TRAINING IN PSICOTERAPIA SENSORIMOTORIA CORSO DI FORMAZIONE IN REGOLAZIONE EMOTIVA, ATTACCAMENTO E TRAUMA **LIVELLO II. ELABORAZIONE EMOTIVA, ATTRIBUZIONE DI SIGNIFICATI E RIPARAZIONE DELL'ATTACCAMENTO**

MODULO DI ISCRIZIONE

2 di 2

### CANCELLAZIONE

E' prevista una penale per la cancellazione alla partecipazione al Training: poichè è a numero chiuso, **in caso di ritiro dello studente, la penale equivalente è pari a 100 euro ogni modulo formativo** a cui non si parteciperà.

### Validità d'iscrizione:

L'iscrizione si intende perfezionata esclusivamente in seguito all'invio dei documenti per posta elettronica a [info@psicosoma.eu](mailto:info@psicosoma.eu) allegando:

- 1) **copia del modulo d'iscrizione correttamente e interamente compilato**
- 2) **sottoscrizione dell'accordo di confidenzialità**
- 3) **copia di avvenuto bonifico.**

### CHIEDE

di essere iscritto al "**Training in Psicoterapia Sensorimotoria** | Corso di formazione in regolazione emotiva, attaccamento e trauma Livello II che si terrà a Milano presso il Doria Grand Hotel, Via A. Doria, 22 nelle seguenti date: 17-20 Ott | 28-30 Nov 1 Dic | 27-29 Feb 1 Mar | 23-26 Apr | 25-28 Giu | 17-20 Set | 19-22 Nov 2020

### SELEZIONARE LA MODALITÀ DI PAGAMENTO

- € 1.200 + IVA ad ogni modulo formativo
- € 4.100 + IVA all'atto dell'iscrizione, saldo in occasione del quarto modulo
- € 8.000 + IVA anzichè 8.400 in un'unica soluzione in occasione dell'iscrizione
- € 600 + IVA come caparra all'atto dell'iscrizione, **saldo di € 7.800 + IVA** in occasione del primo modulo. **Se si sceglie questa modalità non si può usufruire dello sconto sul totale**

### COORDINATE BANCARIE

Bonifico bancario intestato a **Psicosoma Srl**

**IBAN: IT35L0311101622000000023401 | Causale: SECONDO LIVELLO 2019**

DATA

FIRMA

Informiamo che ai fini del D.Lgs 196/03 i dati richiesti saranno utilizzati solo per i fini istituzionali previsti dallo statuto della società Psicosoma e che gli interessati possono avvalersi di quanto previsto dagli art. 7,8,9,10. La/il sottoscritto autorizza espressamente la Società Psicosoma S.a.s al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

**FIRMO IL CONSENSO**