

# PSICOTERAPIA DIADICA EVOLUTIVA: IL TRAUMA E L'ATTACCAMENTO NEI BAMBINI E NEGLI ADOLESCENTI

## PRIMO LIVELLO

### 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

PROV.

#### 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

#### CODICE SDI

per la fatturazione elettronica

#### PROFESSIONE

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

#### CELLULARE

EMAIL

**Il Training è composto da 28 ore suddivise in 4 giornate.** L'iscrizione al Training si intende per tutte le giornate di formazione. **NON è possibile partecipare a singole giornate / moduli.** Se per motivi personali non è possibile partecipare a singole giornate / moduli, **si è tenuti comunque al pagamento di tutto il Training.** 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 4 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

# PSICOTERAPIA DIADICA EVOLUTIVA: IL TRAUMA E L'ATTACCAMENTO NEI BAMBINI E NEGLI ADOLESCENTI

## PRIMO LIVELLO

### MODULO DI ISCRIZIONE

1 di 2

#### CANCELLAZIONE

E' prevista una penale per la cancellazione alla partecipazione al Training:

**FINO A 3 MESI PRIMA DALLA DATA DI INIZIO € 150,00**

**FINO A 1 SETTIMANA PRIMA DELLA DATA DI INIZIO € 600,00**

**SUCCESSIVAMENTE NON È PREVISTO NESSUN RIMBORSO**

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

**copia del modulo d'iscrizione correttamente e interamente compilato;**

**copia del bonifico bancario.**

**CHIEDE** di essere iscritto al Training "PSICOTERAPIA DIADICA EVOLUTIVA: IL TRAUMA E L'ATTACCAMENTO NEI BAMBINI E NEGLI ADOLESCENTI" che si terrà nelle seguenti date: **23 | 24 | 25 | 26 SETTEMBRE 2024**, (luogo da definire) Milano / Segrate (MI).

#### COSTI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

- 
- Unica soluzione 1.200 €** +22% per i nuovi iscritti
- In 4 rate da 300 €** +22% IVA  
**Prima rata** all'atto dell'iscrizione | **Ultima rata** 10 gg. prima dell'inizio
- 
- Unica soluzione 1.000 €** +22% per chi ha già frequentato workshop o training Psicosoma
- In 4 rate da 250€** +22% IVA  
**Prima rata** all'atto dell'iscrizione | **Ultima rata** 10 gg. prima dell'inizio
- 
- Unica soluzione 900 €** +22% per studenti delle scuole di specializzazione dal terzo anno
- In 4 rate da 225€** +22% IVA  
**Prima rata** all'atto dell'iscrizione | **Ultima rata** 10 gg. prima dell'inizio
- 

#### MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico bancario intestato a Psicosoma Srl - Via E. Bianchi, 18 - 20090 - Segrate (MI)

**IBAN: IT68Z0306909616100000004491 | Causale: DDP PRIMO LIVELLO 2024**

**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 Srl al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

**FIRMO IL CONSENSO**

---