

SOCIETA' ITALIANA DI IPNOSI S.I.I.

Viale Regina Margherita, 269 – 00198 Roma -Tel & Fax 06 8548205
E-mail ipnosi@gmail.com - Sito Web www.societaipnosi.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Alla Società Italiana di Ipnosi

Il/la sottoscritto/a		
COGNOME		NOME
INDIRIZZO		
CAP	CITTÀ	PROVINCIA
CELLULARE	TELEFONO CASA	TELEFONO LAVORO/FAX
E-MAIL		CODICE FISCALE/P.IVA
QUALIFICA PROFESSIONALE		
LAUREA CONSEGUITA		DATA
ISCRIZIONE ALL'ORDINE		DATA
FORMAZIONE IN IPNOSI E PSICOTERAPIA IPNOTICA		
FORMAZIONE SVOLTA PRESSO		DURATA

chiedo di diventare socio della

Società Italiana di Ipnosi

a tal fine allego inoltre:

- Certificato di Laurea (o dichiarazione sostitutiva ex art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)
- Certificato di Iscrizione all'Ordine
- Curriculum Vitae

Mi impegno a versare la quota sociale di € 100,00 all'atto dell'accettazione della domanda di iscrizione come Socio.

Data

Firma

Il/la sottoscritta, acquisite le informazioni previste dall'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), allegate al presente contratto, presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai fini delle attività associative.

Data

Firma