

**DOMANDA di ISCRIZIONE**

Intendo partecipare al Corso biennale 2020/2021 in

**“CAUSE SOCIALI E SINDROMI INDIVIDUALI:  
TEORIA E METODI DELLA SOCIOTERAPIA”**

Nome \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_  
Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_  
Partita Iva/Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Mi impegno, all'atto di accettazione della presente, a versare:

- Euro 2.800,00** in un'unica soluzione entro e non oltre il 30 novembre 2019 tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'AIST n. 3200597 (ABI 02008 – CAB 02457) Banca Unicredit Filiale 3307 – Bologna - Codice IBAN IT67U0200802457000103200597.
- Euro 2.800,00** in due rate, la prima entro e non oltre il 30 novembre 2019 e la seconda entro e non oltre il 30 gennaio 2020 tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'AIST n. 3200597 (ABI 02008 – CAB 02457) Banca Unicredit Filiale 3307 – Bologna - Codice IBAN IT67U0200802457000103200597.
- Chiedo di poter usufruire della borsa di studio messa a disposizione dall'Associazione

Mi impegno, altresì, a presentare le relative ricevute di pagamento entro e non oltre il 30 gennaio 2020.

*Consento al trattamento dei miei dati personali per la registrazione all'interno dell'AIST e al fatto che siano utilizzati per l'invio di informazioni su corsi ed attività dell'associazione, di notizie di tipo scientifico, nonché nell'ambito dell'attività amministrativa dell'associazione stessa, nel pieno rispetto di quanto disposto dalla Legge n. 675/96 e successive modificazioni ed integrazioni in materia di tutela dei dati personali.*

*In qualsiasi momento potrà richiedere di modificare o far cancellare gratuitamente i suoi dati.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_