



Titolo del programma:	CORSO DI FORMAZIONE SULL'INTERVENTO PACT (PAEDIATRIC AUTISM COMMUNICATION THERAPY) LIVELLO 2
Sede	Modalità webinar 24-25 ottobre 2020

Oggetto:	SCHEDA di PRESCRIZIONE – AUTOCERTIFICAZIONE	Mod. n°	30	Rev. n°	3	del	05/01/2012
Cognome e nome							
Luogo di nascita						Data Nascita	/ /
Codice fiscale (16 lettere e numeri)							
Indirizzo	n°						
CAP	Città					Prov.	
Professione			Specializzaz./ Disciplina (per medici)				
Struttura di appartenenza							
Telefono			CELLULARE				
Indirizzo e-mail (leggibile)	@						

CORSO A NUMERO CHIUSO

Con la firma in calce si attesta quanto sopra e si autorizza l'Associazione Teseo - Provider n°187 Albo Nazionale

- al trattamento dei dati per tale esclusivo impiego ai sensi del GDPR (UE) 2016/679]
- alla spedizione, a mezzo e-mail, di fattura, esito verifica apprendimento, certificazione e materiale informativo ai sensi del GDPR (UE) 2016/679]

Data _____

Firma x esteso _____

Inviare scheda di prescrizione + curriculum vitae formativo e professionale a:
info@teseoformazione.it o via fax allo 0816580700

A seguito di conferma di disponibilità, il partecipante dovrà compilare la seguente griglia, effettuare il bonifico e inviare a: info@teseoformazione.it o via fax allo 0816580700

Cognome e nome											
Intestazione fattura	INTESTAZIONE				VIA			CITTA'		CAP	
<input type="checkbox"/> PERSONALE	<input type="checkbox"/> ALTRO										
P. Iva (11 numeri)											
PEC	@						Codice SDI				
Corso	Corso PACT Livello 2 – 24-25 ottobre 2020										
Dati pagamento N.B. numero chiuso (data pagamento elemento preferenziale in caso di superamento tetto)	BONIFICO BANCARIO		C/C INTESTATO a: (Se il partecipante è diverso dall'intestatario)								
	BANCA		EURO	_____,00	DEL	/ /	CRO				

Beneficiario: ASSOCIAZIONE TESEO – Banca Popolare dell'Emilia Romagna Ag. 7 Napoli IBAN: IT15L0538703407000001303508

Nella CAUSALE DEL BONIFICO BANCARIO indicare COGNOME E NOME DEL PARTECIPANTE e CORSO in oggetto

- L'assenza degli estremi del pagamento può inficiare l'iscrizione.
- RINUNCIA AL CORSO: fino 30 gg prima si ha diritto ad una restituzione del 50%. Oltre nulla è dovuto.



Associazione Teseo - Provider Nazionale Standard ECM n° 187

Via Supportico degli Astuti n° 28 - 80132 Napoli (NA)
P. IVA 04059951212

info@teseoformazione.it www.teseoformazione.it
Cell. 334-7359042 - Tel. 081-7644081 Fax 081-6580700