

MODULO D'ISCRIZIONE SUPERVISIONE PROFESSIONALE

 COUNSELLING

 MEDIAZIONE

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

Dati Cliente/Intestazione Fattura	
Nome Cognome (più eventuale Ragione Sociale)	
Luogo e Data di Nascita	
Forma Giuridica (Soc. Capitali, Coop, Associaz, ecc.)	
Residenza Anagrafica/Sede Legale (via, piazza, ... e numero civico)	
Città/Provincia/CAP	
Codice Fiscale	
Partita Iva	
Numero Cellulare	
Indirizzo e-mail	
Professione/Occupazione	
Ente di Appartenenza	
Iscrizione Associazioni di categoria	

CHIEDO L'ISCRIZIONE AL PERCORSO DI SUPERVISIONE DI GRUPPO PER I SEGUENTI INCONTRI
(barrare le date prescelte):

11 maggio 2022 8 giugno 2022 13 luglio 2022 14 settembre 2022 12 ottobre 2022
 9 novembre 2022 14 dicembre 2022 11 gennaio 2023 8 febbraio 2023 8 marzo 2023
 12 aprile 2023 10 maggio 2023 7 giugno 2023 12 luglio 2023 13 settembre 2023
 11 ottobre 2023 8 novembre 2023 13 dicembre 2023

CHIEDO L'ATTIVAZIONE DI UN INCONTRO DI SUPERVISIONE INDIVIDUALE IN DATA DA CONCORDARE

L'importo di iscrizione, non soggetto a Iva a norma di legge, è di €250,00 per la partecipazione ai 5 incontri di supervisione di gruppo (totale di 10 ore) e di € 62,50 nel caso in cui si richieda un incontro di supervisione individuale. Si specifica che il pagamento è da effettuarsi sempre dopo il ricevimento della relativa fattura elettronica, indicando nella CAUSALE: nome e cognome e numero della fattura .

COMPILANDO IL PRESENTE MODULO (Barrare con una X ogni singola casella):

- Dichiaro che le informazioni da me riportate in questo modulo corrispondono al vero.
- Sono venuto a conoscenza della vostra scuola tramite
 Facebook Google Passaparola Altro
- (*Facoltativo*) Chiedo di poter essere iscritto/a alla newsletter informativa delle attività di Comefo.

Data _____

Firma leggibile _____