

## Modulo di iscrizione

Il/la sottoscritto/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ E – mail \_\_\_\_\_

In qualità di Socio dell'Istituto di Psicologia e Psicoterapia Relazionale e Familiare CHIEDE  
di essere iscritto al CORSO BIENNALE DI FORMAZIONE IN MEDIAZIONE FAMILIARE SISTEMICA  
presso la sede di Salerno dell'ISPPREF, impegnandosi a frequentare il corso e di svolgere le attività  
previste ed a rimettere il contributo di iscrizione che gli sarà richiesto dall'ISPPREF da versare  
secondo le modalità che gli saranno comunicate dallo stesso.

Inoltre, il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 2000, DICHIARA di essere in  
possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_

---

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*ISPPREF raccoglie i Suoi dati personali per poterLe erogare i servizi da Lei richiesti.*

*Il trattamento dei Suoi dati per le finalità sopraindicate avrà luogo sia con modalità automatizzate ed informatiche, sia con modalità manuali, sempre comunque nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge (Art. 13 del D.Lgs. 196/2003).*

*Il conferimento dei Suoi dati personali alla ISPPREF è assolutamente facoltativo e l'eventuale rifiuto non comporta alcuna conseguenza tranne ovviamente l'eventuale impossibilità di poterLe fornire tutti o parte dei servizi indicati. I dati, o alcuni di essi, verranno utilizzati ad uso esclusivo della ISPPREF. Titolare del trattamento dei dati è ISPPREF. Il Responsabile del trattamento dei dati designato per il riscontro all'interessato in caso di esercizio dei diritti di cui all'Articolo 7 del D.Lgs. 196/2003 è il Dott. Gennaro Galdo.*

Ho letto l'Informativa ai sensi dell'Articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 e acconsento al trattamento da parte dell'ISPPREF dei dati inseriti.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_