

SCHEDA DI ISCRIZIONE
(da compilare esclusivamente per chi ha effettuato l'iscrizione direttamente con IKOS)
SI DESIDERA REGISTRARE LA PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO

**“THE MANDALA OF SELF PROCESS.
GENERATIVE TRANCE AND CORE IDENTITY TRANSFORMATION”**

CON STEPHEN GILLIGAN

- **Luogo di svolgimento: Bari**
- Le iscrizioni saranno accettate seguendo l'ordine cronologico di arrivo delle domande.
- **Le iscrizioni si intendono perfezionate al ricevimento della scheda di iscrizione e della ricevuta dell'avvenuto pagamento che dovranno pervenire per mail ad eventipnl@ikosageform.it o per fax al numero 080/5275702. Si prega di chiedere conferma dell'arrivo al numero 080/5212483.**
- Il corso sarà effettuato solo ed esclusivamente al raggiungimento del numero previsto di iscritti.
- La direzione si riserva il diritto di modificare tempi di attuazione del corso, date, corpo docente o programma dandone tempestiva comunicazione agli iscritti.
- Agli iscritti verrà comunicata la conferma dell'iscrizione raggiunto il numero minimo previsto ed inviato il programma dettagliato del corso.
- L'IKOS si riserva la facoltà di rinviare e/o annullare il corso/Workshop programmato dandone tempestiva comunicazione agli iscritti.
- In caso di annullamento del corso da parte dell'IKOS sarà restituita interamente la somma versata dal corsista.
- I dati personali inviati saranno utilizzati ai sensi di legge sulla privacy (D. Lgs. 196/93).
- Si informa, inoltre, che il presente evento non costituisce incontro terapeutico, e viene inteso ad esclusivo titolo formativo.
- E' fatto esplicito divieto di riproduzione con ogni mezzo audio - video delle giornate di formazione da parte dei corsisti.
- La sottoscrizione del presente modulo di adesione autorizza la Scuola di formazione alla ripresa audio video delle giornate di congresso a titolo esclusivamente didattico e/o divulgativo.

Data: 10/11/12 Novembre 2012

Cognome	Nome		
Data di nascita	Luogo di nascita		
Cod. Fiscale	Partita I.V.A.		
Indirizzo di Residenza	Città	Cap	Prov.
Tel. casa	Tel lavoro:	cell.	
e-mail			
Professione/Specializzazione		Settore Attività	
Indirizzo Lavoro		Intestazione per fattura(se richiesta)	

Quote di iscrizione: (importi esenti da I.V.A.)

Se si desidera ottenere i crediti ECM barrare la casella. ECM? SI NO

Nota. Il rilascio dei crediti ECM avverrà solo al raggiungimento di un numero minimo di richieste e prevede una quota da versare a parte. Entrambi saranno stabiliti e comunicati nel momento in cui il Ministero della Sanità comunicherà alla IKOS il numero di crediti riconosciuto.

Quote iscrizione Evento 10/11/12 Novembre 2012

Dal 20 ottobre: € 480,00

Pagamento tramite Bonifico Bancario intestato a:

IKOS AgeForm, Banca Prossima IBAN: IT 26 0 03359 01600 100000061234

Modalità di disdetta per corso a pagamento

E' attribuito a ciascun partecipante il diritto di recesso ai sensi dell'art. 1378 c.c., che dovrà essere comunicato con disdetta da inviare via Fax al n. 080/5275702 e potrà essere esercitato con le seguenti modalità:

- in caso di rinuncia o mancata partecipazione al corso, l'IKOS è autorizzato a trattenere l'importo totale della quota versata che il corsista potrà utilizzare come bonus per ulteriori corsi o iniziative di pari valore edite dall'IKOS-AgeForm.

Segreteria organizzativa

Responsabile Evento: Dr.ssa Ilaria Terrone
Tel 0805212483
e-mail: eventipnl@ikosageform.it – segreteria@ikosageform.it

Firma

Data