

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI

IPNOSI REGRESSIVA:

**L' Ipnosi per scoprire eticamente eventi e traumi rimossi
29 e 30 Settembre 2012**

Compilare la scheda ed inviarla **entro e non oltre il 25 settembre 2012**
al n. fax 0805275702 o per e-mail a : scuolaquadiennalepsicoterapia@ikosageform.it

COGNOME* _____	NOME* _____
LUOGO DI NASCITA* _____	DATA DI NASCITA* _____
COD. FISCALE* _____	PARTITA I.V.A. _____
PROFESSIONE* _____	DISCIPLINA* _____
INDIRIZZO _____	CITTÀ' _____ PROV _____ CAP _____
ENTE DI LAVORO _____	INDIRIZZO DI LAVORO _____
CITTÀ' _____ PROV _____ CAP _____	CELL* _____ FAX _____
EMAIL* _____	

Quota (importo esente da I.V.A.): € 230,00 invece di € 250,00 senza crediti ECM

Per coloro che richiedono i crediti ECM è prevista una quota di € 50,00 per spese di segreteria.

Quota (importo esente da I.V.A.): € 280,00 con crediti ECM

Pagamento tramite Bonifico Bancario intestato a: **IKOS AgeForm**
Banca Prossima IBAN: IT 26 0 03359 01600 100000061234

ISCRIZIONE:

- Il numero dei partecipanti è limitato.
- Tramite la presente scheda, le iscrizioni sono registrate sulla base della data di arrivo e si chiudono con l'assegnazione della partecipazione
- La quota del Corso è comprensiva della documentazione didattica (dispense, materiale di esercitazione) e della quota associativa IKOS.

CLAUSOLE CONTRATTUALI

DISDETTA E CANCELLAZIONE

- L'iscrizione è vincolante se non disdetta con fax, lettera raccomandata o personalmente almeno 5 giorni prima della data d'inizio del Corso; per le rinunce pervenute entro questa data l'IKOS è autorizzato a trattenere la quota di associazione;
- In caso di tardiva disdetta, oltre i tempi precedentemente indicati, o di mancata partecipazione al Corso, l'IKOS è autorizzato a trattenere l'intera quota del Corso in oggetto

SPOSTAMENTI DI DATA O SEDE

Le date, il programma ed i Docenti possono essere suscettibili di slittamenti e/o cambiamenti. Le modifiche saranno comunicate per tempo. L'IKOS si riserva la facoltà di rinviare e/o annullare i corsi programmati dandone tempestiva comunicazione agli iscritti.

FORO COMPETENTE

Le parti si danno atto che qualsiasi controversia dipendente dal presente contratto, dovrà essere risolta in sede giudiziaria e reciprocamente dichiarano competente il Foro di Bari.

TRATTAMENTO SULLA PRIVACY

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, il contraente autorizza la IKOS all'archiviazione dei propri dati personali in apposita banca dati, per la trasmissione di qualsiasi tipo di comunicazione inerente l'attività svolta dalla IKOS medesima.

I dati non saranno comunicati a nessuna altra organizzazione estranea. Sono fatti salvi tutti i diritti e le facoltà concesse alla persona.

ACCORDO DI RISERVATEZZA

Comprendo che il Corso in oggetto organizzato da IKOS•AgeForm rappresenta un'esperienza privata e personale; dichiaro, pertanto, di rispettare il diritto alla riservatezza di tutti i partecipanti e di tutte le loro dichiarazioni o azioni, impegnandomi a considerarle come private e riservate.

Mi impegno, inoltre, ad evitare di eseguire riprese su nastro o altri tipi di registrazione elettronica o digitale di tutte o alcune porzioni del programma.

ACCORDO SULLA PROPRIETA' DEL MATERIALE

Io sottoscritto convengo che tutti i materiali, idee e informazioni, presentati da IKOS•AgeForm nel corso di questo programma, e tutto il materiale prodotto da allievi e docenti, sono di proprietà di IKOS•AgeForm e sono protetti da copyright, segreto commerciale e norme applicabili.

DATA _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE _____

CONSENSO CON CONOSCENZA DI CAUSA ALLA REGISTRAZIONE AUDIO – VIDEO DI IKOS

Dichiaro di essere a conoscenza, di accettare e di autorizzare la registrazione audio – video effettuata da IKOS•AgeForm; pertanto accetto che il tutto, o parte del tutto, potrà essere usato per scopi divulgativi, didattici e commerciali.

(Le registrazioni corrispondenti ai moduli del percorso formativo, potranno essere visionate dai partecipanti assenti o che ne faranno richiesta).

N.B. Chi non intende accettare e autorizzare la registrazione audio – video effettuata da IKOS•AgeForm, dovrà seguire il Corso, posizionandosi alle spalle della telecamera

DATA _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE _____