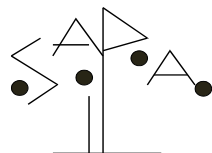


22 settembre 2018

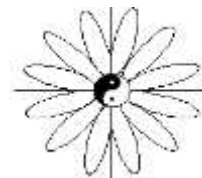
**DALL'ASCOLTO DELLE STORIE DEI PAZIENTI  
ALL'INDIVIDUAZIONE DEI LORO DESIDERI**

*Workshop*  
**Prof.ssa Susanna Bianchini**

Via XXI Aprile – 53 Latina  
Orario: 09:00-13:00



Studi e Attività  
Psicologia Applicata  
LATINA



Scuola  
Specializzazione  
Psicoterapia  
Transazionale  
LATINA

**Modulo di Iscrizione**

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

(Scrivere il nome come si desidera che appaia sull'Attestato di Partecipazione)

Data di Nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Residenza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_ Iscrizione all'albo: Psicologi SI  NO   
Medici SI  NO   
Psicoterapeuti\_ SI  NO

Professione: Medico  Psicologo

Disciplina (va indicata solo nel caso di medici) \_\_\_\_\_

Tipologia di rapporto di lavoro: Dipendente , Convenzionato , Libero professionista , Privo di occupazione

Ente di Appartenenza \_\_\_\_\_

Socio SAPA: Psicoterapeuta

Interessato formazione Psicoterapeuta

Autorizzo al trattamento dei dati personali conformemente al nuovo Regolamento Europeo 2016/679 e alla gestione informatica degli stessi anche ai fini della trasmissione all'AGENAS/COGEAPS.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Modalità di iscrizione:** Inviare la scheda di iscrizione e allegare la copia del bonifico bancario a [segreteria@sspt-sapa.it](mailto:segreteria@sspt-sapa.it) o al Fax 0773-663658 **entro il 17 settembre 2018.**

**Costo:**  
▶ Socio SAPA: € 30,00  
▶ Non Socio SAPA: € 50,00  
▶ Partecipazione gratuita Interessato formazione Psicoterapeuta

**Pagamento:** bonifico bancario sul conto intestato a : SAPA, Viale XXI Aprile 53 - 04100 Latina  
Banca PROSSIMA, IBAN: IT 21 N 0335901600100000118094

**Causale :** Workshop Ascolto storie pazienti 22 settembre - 2018