

# ISTITUTO FRANCO GRANONE

## C.I.I.C.S.

### CORSO BASE DI IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA

#### SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

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

Professione \_\_\_\_\_

Disciplina \_\_\_\_\_

Dipendente  Convenzionato  Libero professionista

Ordine/Albo \_\_\_\_\_

Data e Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_

**Per l'iscrizione è necessario versare l'acconto del 50% della quota (IVA inclusa):**

- Allego assegno non trasferibile intestato a Selene Srl, quale mio acconto per il Corso Base di Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnotica
- Allego ricevuta bonifico bancario effettuato a favore di SELENE Srl  
c/c n. 100000062675 - IBAN IT02N0306901048100000062675

*Inviare la presente scheda, unitamente al Certificato di qualifica professionale e al Curriculum, a:*

**Segreteria Organizzativa SELENE S.r.l.**

Via Medici, 23 - 10143 TORINO - Tel. 011.7499601 - Fax 011.7499576

#### Privacy (D.L. 196/2003)

SELENE Srl La informa che i Suoi dati saranno trattati in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e potranno essere trasmessi alle funzioni interne o esterne competenti per espletare le procedure organizzative, amministrative o contabili.

Per prendere visione dell'informativa completa sulla privacy, si prega di consultare il sito: [www.seleneweb.com](http://www.seleneweb.com)