





- Allega ricevuta di versamento di € 150,00 a titolo: tassa pre-iscrizione effettuata a favore di “Scuola di Psicoterapia Comparata, via Leopardi n° 14 – 50121 Firenze” con la seguente modalità:

- vaglia postale
- assegno di conto corrente bancario
- bonifico bancario Unicredit Banca di Roma SpA – IBAN: IT 79 X 03002 02822 000040647572

**INOLTRE DICHIARA**

- di essere a conoscenza che la presente domanda di pre-iscrizione non è per l'allievo vincolante alla partecipazione al corso;
- di essere a conoscenza che per l'effettiva ammissione alla frequenza del Corso ( iscrizione ) dovrà sostenere un colloquio di ammissione;
- di essere a conoscenza che nel caso di mancato superamento del colloquio di ammissione gli sarà restituita l'intera somma del versamento per la pre-iscrizione;
- di essere a conoscenza che, qualora non confermi entro 30 giorni dalla data effettiva di inizio del corso l'iscrizione, sarà automaticamente escluso dalla lista dei candidati;
- di essere a conoscenza che per qualunque motivo non intenda più iscriversi al corso, l'intera somma del versamento della pre-iscrizione non sarà restituita.

Data

Firma (leggibile)

.....li, ...../...../.....

.....

Informiamo che ai fini del D. Lgs. 196/03 i dati richiesti saranno utilizzati solo per i fini istituzionali previsti dallo Statuto della Scuola di Psicoterapia Comparata e che gli interessati possono avvalersi di quanto previsto dagli artt. 7, 8, 9, 10. Il sottoscritto autorizza espressamente la Scuola di Psicoterapia Comparata al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/03.

Data

Firma (leggibile)

.....li, ...../...../.....

.....

Scuola di Psicoterapia Comparata		Domanda di preiscrizione ai corsi			
DATA I EMISSIONE	29/06/2007	DATA REVISIONE	01/09/2009	INDICE REVISIONE	Rev. 1



**Presidenza e Segreteria**  
 Palazzo Franchini-Stappo  
 Via Leopardi, 14 – 50121 Firenze

**Recapiti**  
 Tel. 055 2479220 Fax 055 2477263  
 eMail segreteria@spc.it webSite www.spc.it

**Partita IVA/Codice Fiscale/C.C.I.A.A.**  
 05661930486, Firenze

**Direzione**  
 Pietro Caterini, Presidente  
 Marco Giannini, Vicepresidente  
 Rolando Ciolfi, Amministratore Delegato

**Appoggio bancario**  
 Unicredit Banca di Roma SpA  
 IT 79 X 03002 02822 000040647572

**Altre sedi**  
 Via Pietrapiana, 16 – 50121 Firenze (sede clinica)  
 Via dei Rustici, 7 – 50122 Firenze (sede didattica)