**CONGRESSO INTERNAZIONALE SIRTS**

**CLINICA SISTEMICA E FRAMMENTAZIONE DEI CONTESTI**

**Cura dei legami e nuove complessità**

**c/o Iseolago Hotel**

Via Colombera, 2 - 25049 Iseo (BS)

**venerdì 16 e sabato 17 maggio 2025**

**Compilare in stampatello**

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

**Nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ , C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Città Paese gg mm aa se italiano**

**Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Via n° Città CAP Prov. Paese**

**Contatti: Tel Cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fisso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Professione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Disciplina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Libero professionista/convenzionato, presso: \_**

**Dipendente, istituzione presso cui lavora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Quota di partecipazione (barrare l’opzione che corrisponde):**

 **    ** ** **

 **Ospite Quota standard** **Socio SIRTS Socio SPPR/ Iscritto Studente/allievo, presso:**

 **EFTA/HESTAFTA ENPAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dati intestazione fattura:**

**Soggetto/Ente**

**Indirizzo**

**C.F./P.IVA**

**Autorizzo al trattamento dei miei dati personali per fini scientifici (legge 675/96)**

**Data Firma**

** Sono interessato ai crediti ECM per psicologi Sì No**

** Sono interessato ai crediti formativi (FCO.AS) per assistenti sociali Sì No**

**Informazioni: dott. Iva Ursini - e-mail:** **segreteria@sirts.org****; cell. +39/3382575505**

**Contestualmente alla scheda d’iscrizione, inviare copia del bonifico effettuato tramite e-mail:** **segretria@sirts.org**

Banca Popolare di Sondrio Filiale 023 Milano – Sede Via Santa Maria Fulcorina, 1 – Milano

IBAN: **IT89 H056 9601 6000 0000 7417 X7** - BIC/SWIFT:POSOIT22MIL - BIC/SWIFT SEDE:POSOIT22