



ISTITUTO DI TERAPIA FAMILIARE DI SIENA

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

Riconosciuta dal M.I.U.R. il 27/10/2003 - D.M. 27/10/2003 – G.U. n°272 del 22/11/2003

www.itfs.it

Organismo certificato ISO 9001:2008

Agenzia Formativa Accreditata Regione Toscana: cod SI0525

Direttore Dott. Dino Mazzei

Via dei Termini 6

53100 Siena

Tel e Fax 0577/ 285198

MODULO DI ISCRIZIONE SEMINARI ITFS

Nome _____

Cognome _____

Telefono _____

Email _____

Indirizzo di fatturazione:

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale/P.IVA _____

Indirizzo completo _____

Titolo del Seminario per il quale si richiede l'iscrizione: _____

Costo:

Esterni: 100 euro

Ex allievi di scuole appartenenti alla rete AITF, soci AITF: 90 euro

Modalità di pagamento:

Bonifico bancario intestato a Istituto di Terapia Familiare di Siena srl

IBAN: IT 83 F 08673 14200 002001027594

L'iscrizione si intende perfezionata esclusivamente in seguito all'invio del presente modulo di iscrizione compilato a: info@itfs.it insieme alla copia del bonifico bancario che attesti l'avvenuto pagamento.

Per qualsiasi ulteriore informazione è possibile contattare la segreteria allo: 0577/285198