

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Professione/Titolo di studio _____ residente a _____
in via _____ Cell _____ e-mail _____

Chiede

di iscriversi al corso sulla TMA (Terapia Multisistemica in Acqua) metodo Caputo Ippolito (C.I.),

Dichiara

di aver letto, compreso e accettato il codice di condotta e le linee guida della TMA (C.I.), reperibili sul sito www.terapiamultisistemica.it al link: <http://www.terapiamultisistemica.it/linee-guida-codice-condotta/>,

Luogo: _____ Data _____

Firma _____

Dati per la fatturazione (da inserire se diversi da quelli del partecipante)

Nome e cognome (se persona fisica) _____
Ragione Sociale (se persona giuridica) _____
Codice Fiscale / Partita Iva _____
Indirizzo _____ Città _____ Prov _____ Cap _____

MODALITA' DI INVIO: La presente scheda, debitamente compilata in tutte le sue parti e sottoscritta per accettazione, deve essere inviata all'indirizzo e-mail giovanni.ippolito@terapiamultisistemica.it. L'iscrizione si intende perfezionata solo a seguito del ricevimento della conferma che avverrà tramite comunicazione telefonica o via mail. A seguito del ricevimento della comunicazione di conferma dovrà essere effettuata la I rata di pagamento pari ad € 400,00 tramite bonico bancario utilizzando i dati e le istruzioni presenti nella sezione "Modalità di pagamento".

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Bonifico Bancario intestato a:

PSICOLOGIA E SALUTE SRL StP - VIA VINCENZO CUOCO, 26 80026 CASORIA (NA)

IBAN: IT61A031113969000000000832

Occorre specificare nella causale: "Corso TMA FIRENZE 2019" ed indicare Nome e Cognome del corsista

MODALITA' DI DISDETTA: Ai sensi del D.Lgs. 206/2005 e s.m.i., l'iscritto avrà facoltà di recedere, senza dover corrispondere alcuna penale e senza dover specificare il motivo, entro il termine di 10 (dieci) giorni lavorativi dalla data di ricevimento della conferma di partecipazione al corso, da intendersi quale data di perfezionamento del contratto (purché tale recesso avvenga entro il 15° giorno precedente all'inizio del corso). Il recesso dovrà essere esercitato con comunicazione all'indirizzo e-mail giovanni.ippolito@terapiamultisistemica.it. A seguito del recesso esercitato come sopra, provvederemo a riaccreditare gli importi eventualmente pagati. Trascorso il 10° giorno dalla data di conferma di iscrizione, sarà trattenuta una quota pari al 20% di quanto già versato (sempre considerato che il recesso avvenga entro il 15° giorno precedente all'inizio del corso). Qualora la facoltà di recesso venga esercitata invece nei 15 (quindici) giorni lavorativi precedenti all'inizio corso la quota di iscrizione versata non sarà rimborsata. Tuttavia tale quota potrà essere utilizzata da parte del recedente per l'iscrizione a futuri corsi, previa comunicazione via mail che dovrà avvenire almeno 15 giorni prima dell'inizio del corso prescelto.

INFORMATIVA PRIVACY: Ti informiamo che i dati che fornirai a PSICOLOGIA E SALUTE SRL StP (nel seguito PES) al momento della tua compilazione del "modulo d'iscrizione", saranno trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 - GDPR. Il modulo d'iscrizione ha il solo scopo di consentire il perfezionamento della tua richiesta di iscrizione al corso sulla TMA Caputo Ippolito. Ti informiamo del fatto che i dati che conferirai volontariamente tramite il modulo verranno registrati in un archivio dati utilizzato da PES. - 1. **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.** - Il conferimento dei tuoi dati tramite il modulo è facoltativo. Tuttavia il rifiuto al conferimento per le finalità di cui al punto 1 determinerà l'impossibilità di perfezionare la tua iscrizione. Le finalità del trattamento dei tuoi dati sono le seguenti: A) Partecipazione al corso. B) Comunicazione di nuove iniziative di PES e dei suoi partners. I dati da te inviati saranno utilizzati al solo scopo di poterti eventualmente contattare tramite i riferimenti da te forniti per comunicazioni relative alla partecipazione agli eventi ed eventuali successivi corsi, convegni, seminari ed eventi o informazioni commerciali di PES e dei suoi partners I dati non saranno diffusi a terzi rispetto a quelli sopra indicati. C) Riprese video e fotografiche e relativa diffusione delle immagini sui nostri siti istituzionali o nostro materiale pubblicitario. - 2. **NATURA DEI DATI TRATTATI E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO** - A) I dati personali trattati saranno esclusivamente i dati comuni strettamente necessari e pertinenti alle finalità di cui al punto 1 che precede. B) Il trattamento dei dati personali conferiti è realizzato per mezzo delle operazioni o del complesso delle operazioni indicate all'art. 4 comma 2 Regolamento UE 2016/679. C) Il trattamento è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare. - 3. **TITOLARE DEL TRATTAMENTO** - I dati personali raccolti mediante il modulo d'iscrizione saranno gestiti dal titolare del trattamento: Psicologia e Salute - Via V. Cuoco, 26 - 80026 Casoria (NA) - 4. **DIRITTI DELL'INTERESSATO** - In ogni momento potrai esercitare i diritti a te attribuiti di cui agli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 del Regolamento UE 2016, scrivendo al Titolare tramite l'email giovanni.ippolito@terapiamultisistemica.it. In particolare trattasi del Diritto di Accesso (art. 15), Diritto di Rettifica (art. 16), Diritto alla Cancellazione (art. 17), Diritto di limitazione del trattamento (art. 18), Diritto alla portabilità dei dati (art.20), Diritto di opposizione (art. 21), Diritto di Revoca del Consenso (se il trattamento si basa sul consenso, il titolare informa l'interessato che ha il diritto di revocarlo in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca), Diritto di proporre Reclamo (Il titolare informa l'interessato che ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo). - 5. **DURATA DEL TRATTAMENTO** - Il trattamento avrà una durata non superiore a quella necessaria alle finalità per le quali i dati sono stati raccolti.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI - Dichiaro di aver letto preventivamente l'informativa e autorizzo al trattamento dei miei dati personali per le finalità di cui al punto 1, consapevole che in caso di mancata autorizzazione non dovrò procedere alla compilazione del modulo e non potrò partecipare al corso

Luogo: _____ Data _____

Firma _____