



## Domanda di iscrizione al corso di Mediazione Familiare

Il/la sottoscritto/a

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

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

C.F. / P.I. \_\_\_\_\_

chiede di essere iscritto/a al corso di formazione Mediazione Familiare  
(indica con una croce la tua scelta)

nella sedi Bari

nella sede di Arnesano (Le) "

organizzato dall'Istituto Gestalt di Puglia – Sede legale in Arnesano, Via De Simone 29,  
73010 Arnesano. La quota d'iscrizione è di € 50,00 IVA compresa, da versare al seguente IBAN:  
IT28 W030 1503 2000 0000 3407 408 intestato a:  
Istituto Gestalt di Puglia, causale "Iscrizione Mediazione Familiare".

Arnesano il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Garanzia di riservatezza: Il trattamento dei dati personali che la riguardano viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dalla legge 196/03 art.13 D.Lgs 196/03 al solo scopo, su consenso, di inviarLe materiale informativo a tenerLa aggiornata sulle attività dell'Istituto Gestalt di Puglia. I suoi dati non saranno comunicati a terzi e per essi Lei potrà richiedere, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione, scrivendo all'attenzione del titolare del trattamento dati.

Ai sensi della l.196/03 acconsento al trattamento dei dati a me forniti per gli usi di cui  
alla soprastante informativa.

Arnesano il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

