

**Cognitive Orientation to Occupational Performance (CO-OP) Workshop:
Abilitare bambini e adulti a sperimentare la riuscita nelle performance attraverso l'uso
di occupazioni e strategie.**

**San Giovanni Rotondo, PUGLIA
25 e 26 novembre 2017, 24 febbraio 2018**

Scheda di Iscrizione

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale (obbligatorio)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Professione _____

Disciplina _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____ Cellulare _____

QUOTA DI ISCRIZIONE

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| <i>Soci AITO/SITO</i> | <i>Fino al 10/10/2017</i> <input type="checkbox"/> € 350,00 | <i>Dal 11/10/2017</i> <input type="checkbox"/> € 400,00 |
| <i>Non soci AITO/SITO</i> | <i>Fino al 10/10/2017</i> <input type="checkbox"/> € 451,00 | <i>Dal 11/10/2017</i> <input type="checkbox"/> € 500,00 |
| <i>Studenti soci AITO/SITO</i> | <i>Fino al 10/10/2017</i> <input type="checkbox"/> € 230,00 | <i>Dal 11/10/2017</i> <input type="checkbox"/> € 276,00 |
| <i>Studenti non soci AITO/SITO</i> | <i>Fino al 10/10/2017</i> <input type="checkbox"/> € 250,00 | <i>Dal 11/10/2017</i> <input type="checkbox"/> € 300,00 |

Per fare la preiscrizione serve compilare la scheda di iscrizione e fare un bonifico di 150 euro

Inviare scheda d'iscrizione e copia di bonifico alla seguente email: coop.sito@terapiaoccupazionale.it

Dichiaro di essere stato reclutato da uno Sponsor che ha sostenuto le spese di iscrizione, viaggio e/o pernottamento o altre spese necessarie alla mia partecipazione

NO SI *Se SI, indicare il nome dello SPONSOR* _____

DATI PER EMISSIONE FATTURA E MODALITA' DI PAGAMENTO (OBBLIGATORIO)

Intestazione _____

Indirizzo _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____

**Cognitive Orientation to Occupational Performance (CO-OP) Workshop:
Abilitare bambini e adulti a sperimentare la riuscita nelle performance attraverso l'uso
di occupazioni e strategie.**

**San Giovanni Rotondo, PUGLIA
25 e 26 novembre 2017, 24 febbraio 2018**

Codice Fiscale (**obbligatorio**) _____ Partita IVA _____

Allego fotocopia della ricevuta del **BONIFICO BANCARIO** di Euro _____

intestato a: SITO- Società Italiana di Terapia Occupazionale - Banca: PROSSIMAS.P.A. Filiale
05000 Piazza Paolo Ferrari,10 20121 Milano – IBAN: IT 78 H 03359 01600 100000014592

Causale: Nome e Cognome dell'iscritto e "Co-op Puglia " - (Gli oneri bancari sono a carico del partecipante)

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il Titolare del trattamento dei dati personali relativi a persone identificate o identificabili trattati a seguito della compilazione della presente scheda è A&R Eventi sas – Via R. Benassi 28 – 40068 San Lazzaro di Savena (BO) – Tel0 051 47 42 38. Ai sensi del "Codice in materia di protezione dei dati personali" D.lgs 196/2003 i dati non saranno diffusi né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti.

Inserendo i dati nella presente scheda esprimo il mio consenso al trattamento dei miei dati personali.

Data _____

Firma _____