

DALLE NEUROSCIENZE ALLE PSICOTERAPIE
Nuovi paradigmi per la comprensione dei disturbi dell'alimentazione

LECCE, 16/17 GIUGNO 2016

III CONGRESSO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOPATOLOGIA DELL'ALIMENTAZIONE

EVENTO ECM

ACCREDITATO PER MEDICI, PSICOLOGI, BIOLOGI, DIETISTI, INFERMIERI, INFERMIERI PEDIATRICI, EDUCATORI PROFESSIONALI, ASSISTENTI SANITARI, FISIOTERAPISTI, TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA, TERAPISTI DELLA NEURO E PSICOMOTRICITÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA, TERAPISTI OCCUPAZIONALI

SCHEDA DI ISCRIZIONE da inviare compilata

via fax: 0832 346903 o via email: congressosipa2016@gmail.com

DATI ANAGRAFICI

Cognome Nome
Nato/a Prov..... il
Titolo di studio Professione
Codice Fiscale Partita Iva.....
E-mail Tel/cell

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Via N° Tel
Comune Prov..... CAP.....

INDIRIZZO DI LAVORO

Ente.....
Posizione lavorativa..... N. Iscrizione Ordine.....
Via N°
Comune Prov..... CAP.....

DESIDERO ACQUISIRE I CREDITI ECM SI___ NO___ • SOCIO SIPA SI___ NO___

Iscrizione al Congresso gratuita per gli iscritti alla Società in regola con la quota associativa.

Quota di iscrizione al Congresso per i non soci: E. 130,00 entro il 15 marzo • E. 150,00 dal 16 marzo in poi.

Chi volesse iscriversi alla SIPA per poter partecipare gratuitamente al Congresso, deve compilare il form al seguente indirizzo web: <http://psicopatologiaalimentazione.it/la-sipa/come-iscriversi-alla-sipa/>. La quota di iscrizione alla SIPA è di E. 60,00 per coloro di età inferiore ai 35 anni e di E. 150,00 per tutti gli altri.

Per partecipare al Congresso, tutti devono comunque compilare la presente Scheda di iscrizione e inviarla alla segreteria organizzativa via fax: 0832 346903 oppure via email: **congressosipa2016@gmail.com**

In qualsiasi caso il versamento delle quote deve avvenire tramite bonifico bancario, specificando la causale, intestato a: **Società Italiana di Psicopatologia dell'Alimentazione**, Via Paolo Mantegazza 10, 50137 Firenze

Banca CREDEM - Dipendenza 144- Firenze Agenzia 4

IBAN IT 59 M030 3202 8030 1000 0001 379 ABI 03032 CAB 02803 CIN M

Conto Corrente n° 144/010/00001379-7

AUTORIZZO ALL'UTILIZZO DEI DATI PERSONALI, con riferimento al DLGS 196/2003 SI___ NO___

Data..... Firma