**Mindfulness Based Stress Reduction - MBSR**

**Corso per la riduzione dello stress attraverso la consapevolezza**

Genova, inizio 11 marzo 2020

Modulo iscrizione da compilarsi in ogni sua parte e da inviare a info@anteres.it

**NOME:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Scrivere il nome come si desidera che appaia sulla ricevuta)

**LUOGO DI NASCITA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**PROV**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_**DATA DI NASCITA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROFESSIONE:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cod.Fisc.**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INDIRIZZO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indirizzo di residenza)

CAP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CITTÀ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROV.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TELEFONO**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**E-mail**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Costo:** 330,00€ (materiali didattici inclusi)

Pagamento: Bonifico Bancario su c/c Intestato a: **Anteres Studi Medico-Psicologici**

Unicredit IBAN: **IT 56Y 02008 01401 000101381492** causale**: Corso MBSR Genova - nome e cognome**

 Allegare la copia del bonifico al modulo d’iscrizione compilato e inviare via mail all'indirizzo: info@anteres.it

**Per informazioni**:

Segreteria Organizzativa Anteres: info@anteres.it – Dott.ssa Laura Roscelli cell: 347 4324186

*Il corso è a numero chiuso (12 posti disponibili). Le quote di iscrizione devono pervenire entro il 29 febbraio 2020. L’evento avrà luogo solo se saranno raggiunte 8 adesioni.*

Si [ ] No [ ] Acconsento al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

Data……………………………. Firma.....................................................