



**Associazione Asylum**

Centro Educativo, di Formazione

e Aggregazione Sociale

MODULO PRE – ISCRIZIONE

**CORSO DI FORMAZIONE**

**Per Tecnici del Comportamento per Registered**

**Behavior Technician™ (RBT™)**

**Febbraio – Aprile 2019**

Il presente modulo di iscrizione è anche scaricabile dal sito [www.asilocamerlata.it](http://www.asilocamerlata.it). Il modulo, compilato in tutte le sue parti, dovrà essere trasmesso **entro martedì 12 febbraio 2019** all’indirizzo mail: [asylum.spazioautismo@asilocamerlata.it](mailto:asylum.spazioautismo@asilocamerlata.it)

**Cognome e Nome del partecipante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ambito lavorativo (nome e luogo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATI PER LA FATTURA**

**Costo**: € 400,00 + IVA – sconto 20% per operatori scolastici (da pagare **entro giovedì 14 febbraio 2019** IBAN IT11I0832910900000000301169 – BBC Via Rubini - Como. Nella causale: iscrizione Corso di formazione RBT

**Ente o nominativo della persona a cui va intestata la fattura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**P.I. / Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Si prega di indicare il codice nel caso di fatturazione elettronica**

* Autorizzazione trattamento dati personali ai sensi dell’art. 13 della Reg. UE 2016/679 (Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali) e ai sensi dell’art. 13 D.Legs 30.06.2003 n. 196 (Codice Privacy)