**SUPERVISIONI DI GRUPPO 0NLINE**

Io sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di (professione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, desidero prendere parte al   
  
ciclo di supervisioni per l’intera durata dello stesso, ovvero per tutti e tre gli incontri come specificato sopra.

Gi incontri saranno condotti dai dott. Mario Russo e Viviana Valtucci, in qualità di supervisori, e si terranno sulla piattaforma Skype, al contatto “Dottori Valtucci e Russo”.

Mi impegno, inoltre, ad un patto di reciproca fiducia, rispetto e assenza di giudizio, in cui nessuna informazione che emergerà durante le supervisioni sarà diffusa a terze persone estranee al gruppo.

La modalità di pagamento che scelgo è:

* Per singolo incontro: 40,00 euro (da corrispondere entro e non oltre 2 giorni prima dell'inizio degli incontri nel caso del secondo e del terzo incontro)
* Per l’intero ciclo: 120,00 euro da corrispondere al momento dell’adesione;

Il pagamento del primo incontro oppure dell’intero ciclo di 3 incontri avverrà al momento dell’adesione come conferma e impegno della propria partecipazione.

La quota di partecipazione viene versata tramite bonifico bancario ai seguenti dati:

MARIO RUSSO, IBAN IT38H0301503200000006278609   
Causale: "Nome e Cognome gruppo supervisioni"  
(inviare il modulo di partecipazione compilato in ogni sua parte e la copia del bonifico a [adepo@hotmail.it](mailto:adepo@hotmail.it) ).

**Dati per la fatturazione:**

* Nome e Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Codice Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ho preso visione e accetto le condizioni di partecipazione riportate sul sito** [**www.adepo.it**](http://www.adepo.it) **(dal punto 1 al punto 8)  
  
Inoltre autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del d.lgs. n. 196/03 e successive modifiche.**  
Data\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_