

**CORSO DI SENSIBILIZZAZIONE ALL'APPROCCIO  
ECOLOGICO-SOCIALE AI PROBLEMI ALCOLCORRELATI  
E COMPLESSI (Metodo Hudolin)**

**Pavia, 6-11 giugno 2016**

**da restituire in busta chiusa entro il 30 maggio 2016 a: A.C.A.T.  
Pavia via dei Liguri nr.34 - 27100 Pavia  
o tramite e-mail: associazioneacatpavia@gmail.com**

Cognome .....

Nome.....

Data di nascita .../...../..... Luogo.....

Residente a.....

Via.....N°.....

CAP.....Provincia.....

C.F.

Tel. .... Cell. ....

e-mail: .....

Professione.....

Ente di lavoro.....

Esperienze in campo alcolologico: \_\_\_\_\_

membro di Club :  SI  NO

Motivazione a frequentare il corso \_\_\_\_\_

Eventuale richiesta crediti per ECM:  SI  NO

**se SI, l'iscrizione sarà ritenuta valida al versamento della  
quota tramite bonifico a:**

ACAT -Pavia- cau.le "Corso SENSIBILIZZAZIONE"  
IBAN - **IT72F050481130200000010128**

**T u t e l a   d e l l a   p r i v a c y**

La informo che i dati forniti tramite questo modulo entrano a far parte dell'archivio informatico dell'ACAT PAVIA ai sensi della legge n. 196/2003  
**autorizzo:** l'ACAT Pavia al trattamento dei miei dati per la trasmissione d'informazioni relative ad attività promosse dalla stessa.

Data,...../...../2016 Firma.....

**CORSO DI SENSIBILIZZAZIONE ALL'APPROCCIO  
ECOLOGICO-SOCIALE AI PROBLEMI ALCOLCORRELATI  
E COMPLESSI (Metodo Hudolin)**

**Pavia, 6-11 giugno 2016**

**da restituire in busta chiusa entro il 30 maggio 2016 a: A.C.A.T.  
Pavia via dei Liguri nr.34 - 27100 Pavia  
o tramite e-mail: associazioneacatpavia@gmail.com**

Cognome .....

Nome.....

Data di nascita .../...../..... Luogo.....

Residente a.....

Via.....N°.....

CAP.....Provincia.....

C.F.

Tel. .... Cell. ....

e-mail: .....

Professione.....

Ente di lavoro.....

Esperienze in campo alcolologico: \_\_\_\_\_

membro di Club :  SI  NO

Motivazione a frequentare il corso \_\_\_\_\_

Eventuale richiesta crediti per ECM:  SI  NO

**se SI, l'iscrizione sarà ritenuta valida al versamento della  
quota tramite bonifico a:**

ACAT -Pavia- cau.le "Corso SENSIBILIZZAZIONE"  
IBAN - **IT72F050481130200000010128**

**T u t e l a   d e l l a   p r i v a c y**

La informo che i dati forniti tramite questo modulo entrano a far parte dell'archivio informatico dell'ACAT PAVIA ai sensi della legge n. 196/2003  
**autorizzo:** l'ACAT Pavia al trattamento dei miei dati per la trasmissione d'informazioni relative ad attività promosse dalla stessa.

Data,...../...../2016 Firma.....

**CORSO DI SENSIBILIZZAZIONE ALL'APPROCCIO  
ECOLOGICO-SOCIALE AI PROBLEMI ALCOLCORRELATI  
E COMPLESSI (Metodo Hudolin)**

**Pavia, 6-11 giugno 2016**

**da restituire in busta chiusa entro il 30 maggio 2016 a: A.C.A.T.  
Pavia via dei Liguri nr.34 - 27100 Pavia  
o tramite e-mail: associazioneacatpavia@gmail.com**

Cognome .....

Nome.....

Data di nascita .../...../..... Luogo.....

Residente a.....

Via.....N°.....

CAP.....Provincia.....

C.F.

Tel. .... Cell. ....

e-mail: .....

Professione.....

Ente di lavoro.....

Esperienze in campo alcolologico: \_\_\_\_\_

membro di Club :  SI  NO

Motivazione a frequentare il corso \_\_\_\_\_

Eventuale richiesta crediti per ECM:  SI  NO

**se SI, l'iscrizione sarà ritenuta valida al versamento della  
quota tramite bonifico a:**

ACAT -Pavia- cau.le "Corso SENSIBILIZZAZIONE"  
IBAN - **IT72F050481130200000010128**

**T u t e l a   d e l l a   p r i v a c y**

La informo che i dati forniti tramite questo modulo entrano a far parte dell'archivio informatico dell'ACAT PAVIA ai sensi della legge n. 196/2003  
**autorizzo:** l'ACAT Pavia al trattamento dei miei dati per la trasmissione d'informazioni relative ad attività promosse dalla stessa.

Data,...../...../2016 Firma.....