

Domanda di iscrizione al

**Gruppo permanente di Supervisione**  
della Scuola Superiore di Counseling Filosofico

Istituto Superiore di Filosofia, Psicologia, Psichiatria  
*Dipartimento di Pratiche filosofiche e Filosofia applicata*

---

**DATI PERSONALI**

---

Il sottoscritto

Nome e Cognome: .....

Luogo e data di  
nascita.....

Residente in via/piazza: ..... Città .....

CAP : ..... Tel.: ..... Cell .....

E-mail: .....

Titolo di  
studio: .....

Professione.....

Diploma di Counselor Filosofico conseguito nell'anno:.....

Chiede di essere iscritto per l'anno \_\_\_\_\_ al  
Gruppo permanente di Supervisione della Scuola Superiore di Counseling Filosofico e  
Professional ISFiPP Club.

Allega alla presente copia del bonifico di 320,00 euro intestato a "ISFiPP"  
Banca Intesa SanPaolo IBAN IT34 H030 6901 0831 0000 0061 760 BIC BCITITMM ,  
con causale "iscrizione gruppo di supervisione anno \_\_\_\_\_".

Le informazioni raccolte saranno inserite nella nostra banca dati e utilizzate per l'invio gratuito di  
documentazione sulle attività della ISFiPP.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (GDPR), si autorizza ad utilizzare nel  
nostro materiale, testimonianze, fotografie ed immagini dell'iscritto.

Data.....

Firma:.....