



**ISTITUTO ANEB**

Sede dei corsi  
Via Vittadini, 3 20136 Milano  
Tel. 02.36519170 – istituto@aneb.it  
http://www.aneb.it  
Sede legale  
Via Rugabella, 1 20122 Milano  
P. Iva: 04847130962

**Domanda di Iscrizione alla  
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN  
PSICOTERAPIA  
ISTITUTO ANEB**

**M07\_3**

REV06  
DATA 03/06/2019

APPROVATO  
VERIFICATO

**Modulo d'Iscrizione**

Egregio Direttore  
Istituto di Psicoterapia ANEB  
Via Vittadini, 3 - 20136 Milano  
istituto@aneb.it

Data \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Indirizzo residenza \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Iscrizione n. .... in data ..... all'Ordine di:

Psicologi     Medici    della regione .....

**Desidero essere ammesso/a alla Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Istituto ANEB e dichiaro di avere i seguenti requisiti:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In che modo è venuto a conoscenza dell'esistenza della nostra Scuola?

\_\_\_\_\_

*Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".*

In fede \_\_\_\_\_