

---

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

---

**1-4 ottobre in presenza presso  
Olimpia Cilento Resort Ascea Marina (SA)**

**Convegno IIPR SIPRES**

**Individui e Sistemi nell'Era delle Sfide Globali**



**IIPR**  
Istituto Italiano di Psicoterapia Relazionale

**S.I.P.R.E.S.**  
SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOTERAPIA  
RELAZIONALE E SISTEMICA

**1-4 OTTOBRE 2026**  
Individui e Sistemi  
nell'Era delle Sfide Globali

Olimpia Cilento Resort Ascea Marina (SA)

INFO e ISCRIZIONI:  
[iipr.segreteria@gmail.com](mailto:iipr.segreteria@gmail.com)

  [www.iipritalia.it](http://www.iipritalia.it)

**Inviare via e-mail: [iipr.segreteria@gmail.com](mailto:iipr.segreteria@gmail.com)**

**Istituto Italiano di Psicoterapia Relazionale  
Viale Regina Margherita, 269 -00198 Roma  
Tel. 06.8542130**

L'evento sarà ripreso e registrato e successivamente utilizzato sui nostri canali comunicativi. Chi fosse contrario alla pubblicazione della sua immagine dovrà negare l'autorizzazione dichiarandolo tempestivamente inviando una e-mail a [iipr.segreteria@gmail.com](mailto:iipr.segreteria@gmail.com) con oggetto: **nego autorizzazione registrazione**

**Quote di partecipazione (IVA inclusa) senza ECM**

	<b>EARLY BIRD</b> <b>Entro 10 settembre 2026</b>	<b>STANDARD</b> <b>Dal 11 settembre al 1 ottobre 2026</b>
<b>ESTERNI</b>	<b>Eur 100.00</b>	<b>Eur 150.00</b>
<b>IIPR CARD STANDARD</b>	<b>Eur 70.00</b>	<b>Eur 110.00</b>
<b>IIPR CARD GOLD</b>	<b>gratuito</b>	<b>gratuito</b>

Nome e Cognome.....

Domicilio Fiscale: Via.....

Città.....Provincia.....

Cap..... Cellulare.....

E-mail \*.....pec\*.....

Codice destinatario fatturazione elettronica\*.....

Cod. Fiscale.....P.IVA.....

Titolo di studio.....

Scuola di Specializzazione.....

Iscrizione Albo Professionale

- Psicologi       Medici       Non ancora abilitato

Regione o Provincia.....

Iscrizione elenco Speciale degli Psicoterapeuti.....

Come sei venuto a conoscenza di questo evento: .....

**\*Codice destinatario e/o PEC obbligatori per la fatturazione elettronica**

**Pagamento:**

**Bonifico Bancario Beneficiario: CENTRO STUDI E TERAPIA s.r.l.**

**IBAN: IT10S050340327400000003996 Causale: nome e cognome, convegno iipr sipres**

I Suoi dati personali sono trattati nel rispetto del Codice in materia di dati personali secondo quanto riportato nell'informativa resa ai sensi degli art.13 e 14 del Regolamento Europeo (UE) n. 2016/679 sulla Protezione dei Dati ("GDPR"). Titolare è il Centro di Studi e Terapia per la Psicoterapia della Coppia e della Famiglia S.r.l. [Consulta l'informativa sulla privacy](#) Se non desidera ricevere in futuro comunicazioni invii una email a [iipr.segreteria@gmail.com](mailto:iipr.segreteria@gmail.com) con oggetto: **nego autorizzazione a invii future**

**Data.....**

**Firma.....**