



15^ο ΣΥΜΠΟΣΙΟ

«Επανάληψη της ιστορίας ή νέα εμπειρία; Παρελθόν και παρόν στην ψυχαναλυτική διαδικασία»

Αθήνα ♦ 7 – 9 Απριλίου 2017

ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Να συμπληρωθεί και να αποσταλεί στο Οργανωτικό Γραφείο του Συμποσίου:
Easy Travel • Αναγνωστοπούλου 19, 10673 Αθήνα • Fax: 2103625572 • Email: info@easytravel.gr

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο _____
Επαγγελμα / Ειδικότητα _____
Ίδρυμα / Φορέας _____
Διεύθυνση _____
Τηλέφωνο _____ Fax _____
Email _____

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	Έως 15/2/17	Από 16/2/17	Ευρώ
<input type="checkbox"/> Επαγγελματίες ψυχικής υγείας	130 €	150 €	= _____
<input type="checkbox"/> Εκπαιδευόμενοι Ψυχαναλυτικών Εταιρειών & Ειδικευόμενοι Ιατροί	100 €	120 €	= _____
<input type="checkbox"/> Φοιτητές	50 €	50 €	= _____
<input type="checkbox"/> Ομαδική εγγραφή (*)	90 €	----	= _____
<input type="checkbox"/> Κλινική Εποπτεία V. Bonaminio	30 €	30 €	= _____
<input type="checkbox"/> Κλινική Εποπτεία R. D. Hinshelwood	30 €	30 €	= _____
<input type="checkbox"/> Κλινική Εποπτεία R. Lombardi	30 €	30 €	= _____
		ΣΥΝΟΛΟ	= _____

(*) Οι ομαδικές εγγραφές αφορούν ομάδες τουλάχιστον 10 ατόμων από την ίδια δομή παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Κάθε ομάδα ορίζει έναν υπεύθυνο για τη συλλογή των δελτίων συμμετοχής και την πληρωμή, η οποία θα πρέπει να γίνει το αργότερο έως 15/2/17

ΠΛΗΡΩΜΗ ΜΕ

Κατάθεση στον κάτωθι τραπεζικό λογαριασμό (επισυνάπτεται το αποδεικτικό κατάθεσης):
Eurobank (SWIFT / BIC: ERBKGRAA)
IBAN: GR66 0260 2370 0008 0020 0843 032
Δικαιούχος: Ελληνική Εταιρεία Ψυχαναλυτικής Ψυχοθεραπείας

Πιστωτική κάρτα
Η πληρωμή με κάρτα γίνεται on line στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.livepay.gr/hspp.aspx>

Ημερομηνία _____

Υπογραφή _____