



**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

***Cooperativa Sociale ONLUS- Il Geco***

**Corso di formazione base  
La Sand Play Therapy con bambini e adolescenti**

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

Si prega di allegare alla presente la ricevuta di bonifico da effettuare **entro il 5 aprile 2024**, intestato a:

**IL GECO - Società Cooperativa sociale onlus**

C.F./P.IVA 07354140969

IBAN: IT77Z0623001633000015838480

CAUSALE: Iscrizione corso Sandplay Therapy - *Nome Cognome*

Il Geco  
Società Cooperativa  
Sociale O.N.L.U.S.

Via Gian Giacomo Mora 3  
20123 Milano  
Tel. 3285964728  
www.ilgeco.org

C.F./P.IVA 07354140969  
IBAN:  
IT77Z0623001633000015838480