

## DOMANDA ISCRIZIONE IAT-EATA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Residenza/domicilio fiscale in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

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

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Attività professionale attualmente svolta :

\_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo de \_\_\_\_\_ Regione/provincia \_\_\_\_\_

### Corsi AT frequentati:

- ..... , presso .....
- ..... , presso .....
- ..... , presso .....

Titolo AT conseguito \_\_\_\_\_

### Eventuale iscrizione ad altre associazioni AT (nazionali o internazionali):

- .....
- .....
- .....

## CHIEDO DI ASSOCIARMI

all'IAT e all'EATA (1)       solo all' IAT (2)

STATUS (3) \_\_\_\_\_ Campo d'applicazione (4) \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla L.196/03    **sì**    **no**  
Autorizzo la pubblicazione dei miei dati sul sito web [www.istitutoanalisiit.it](http://www.istitutoanalisiit.it)    **sì**    **no**  
Autorizzo la pubblicazione di foto/video ritraenti la mia immagine sul sito [www.istitutoanalisiit.it](http://www.istitutoanalisiit.it)    **sì**    **no**

**Data**

**Firma**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**(1) L'iscrizione IAT+EATA è prevista soltanto a partire dallo Status 2.**

**(2) Possono iscriversi solo all'IAT coloro che hanno già formalizzato la propria iscrizione EATA tramite altra associazione nazionale riconosciuta.**

**(3) Status**

<b>STATUS</b>	<b>IAT ed EATA</b>	<b>Solo IAT</b>
<b>STATUS 1</b> – nessuna qualifica AT*		€ 50.00
<b>STATUS 2</b> – 101 superato, in training AT, formazione completata nel proprio istituto AT di riferimento*	€ 60.00	€ 50.00
<b>STATUS 3</b> – in contratto EATA/ITAA per CTA	€ 130.00	€ 100.00
<b>STATUS 4</b> – CTA: Analista Transazionale Certificato	€ 145.00	€ 115.00
<b>STATUS 5</b> – PTSTA: Analista Transazionale Didatta e Supervisore in contratto	€ 240.00	€ 135.00
<b>STATUS 6</b> – TSTA: Analista Transazionale Didatta e Supervisore	€ 260.00	€ 150.00

\*la rivista *IAT Journal* non è prevista nella quota di iscrizione.

**(4) Campi di Applicazione**

<i>Psicoterapeutico</i>	<b>P</b>
<i>Counselling</i>	<b>C</b>
<i>Educativo</i>	<b>E</b>
<i>Organizzativo</i>	<b>O</b>

Versare la somma su

**CCB N. 15814.62 MONTEPASCHI DI SIENA**  
**intestato a Istituto Analisi Transazionale**  
**CODICE IBAN: IT 46 R 01030 03217 000001581462**

Inviare la domanda di iscrizione debitamente compilata e ricevuta del versamento **via email** a: [segreteria@istitutoanalisiitrasazionale.it](mailto:segreteria@istitutoanalisiitrasazionale.it)