

Domanda di adesione all'associazione EFCAP-CH

Siamo lieti del vostro interesse ad aderire all'associazione EFCAP-CH. Vi preghiamo di compilare il modulo e di inviarcelo per posta o in formato digitale (info@efcap.ch).

Dati personali:

Titolo:

Signora:

Signore:

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Funzione attuale:

Indirizzo privato:

Via, numero civico:

CAP, città:

E-mail privata

Telefono privato:

Dati relativi al datore di lavoro:

Rapporto di lavoro:

Libero professionista

Istituzionale

Nome dello studio/istituzione:

Via, numero civico

CAP, località

E-mail di servizio:

Telefono di servizio:

Attività principale/interessi (è possibile selezionare più risposte):

Diritto civile

Diritto penale

Psichiatria forense

Assistenza infermieristica

Juga

KJP

Psichiatria infantile e adolescenziale forense

Scuola



Psicologia giuridica KESB Servizi sociali altro

Costi:

La quota associativa annuale ammonta a CHF 20.00.

La fattura deve essere intestata a

- Indirizzo privato
 Indirizzo dell'istituzione

Data/Firma:

.....



Segreteria EFCAP-CH
Kehlhofhöhe 1B
6043 Adligenswil



Telefono +41 78 208 00 83
info@efcap.ch
www.efcap.ch