

## Richiesta/rinnovo sottoscrizione ISPS anno 2025

<b>Cognome:</b>	
<b>Nome:</b>	
<b>Indirizzo:</b>	
<b>Cap:</b>	
<b>Città:</b>	
<b>Provincia:</b>	
<b>Professione:</b>	
<b>E-mail:</b>	
<b>Telefono:</b>	

### FORMULA ASSOCIATIVA SCELTA:

ISPS Italia € 20,00 oppure  
\*ISPS Italia + ISPS International € 40,00

*\*L'adesione a questa sottoscrizione da diritto a ricevere la rivista Psychosis online.*

### MODALITA' DI PAGAMENTO:

Iban: IT 92 E030 6909 6061 0000 0159 508  
Causale: Iscriz. ISPS 2025 (Italia oppure Italia e International)

**N.B.:** Pregasi compilare il presente modulo ed inoltrarlo alla seguente mail:([info@ispsitalia.org](mailto:info@ispsitalia.org)), con copia contabile bonifico.