

DOTT.SSA VALENTINA PASIN

Psicologa e Psicoterapeuta
Specialista per le Neuroatipicità multiple in tutte le età

**Responsabile Scientifica e Clinica,
Coordinatrice presso Gruppo Empathie+**

sede principale via Aldo Moro 41, Vigonza (PD)
sede secondaria piazza Montello 23, Thiene (VI)

C.F. PSNVNT88M44I531B
P.IVA 03940440245
CEL 3462285135
EMAIL pasin.empathie@gmail.com
PEC valentina.pasin@pecpsyveneto.it

TARIFFARIO 2025 CORSI DI FORMAZIONE CLINICA

TARIFFARIO corso in presenza:

Pacchetti formativi:

corso della durata di 4h (mezza giornata)	9.00-13.00	1000 €+ oneri
corso della durata di 8h (giornata intera)	9.00-13.00 14.00-18.00	2000 €+ oneri

In caso di trasferta in regioni molto lontane dal Veneto (centro-sud Italia), verrà valutata la ulteriore richiesta di copertura delle spese di pernottamento per tutta la durata della formazione.

TARIFFARIO corso online:

Pacchetti formativi:

corso della durata di 4h (mezza giornata)	9.00-13.00 OPPURE 14.00-18.00	800 €+ oneri
corso della durata di 8h (giornata intera o due mezze giornate)	9.00-13.00 14.00-18.00	1600 €+ oneri

La tariffa per la formazione online è di 200€/ora (+ oneri). È possibile richiedere un pacchetto orario diverso da quelli sopra specificati direttamente alla Dott.ssa Pasin.

SPECIFICA SUI PAGAMENTI (oneri):

Con “oneri” si intende che in tutti i costi indicati andrà sommato il **2% ENPAP** (cassa Previdenziale degli Psicologi), e successivamente il costo dell' **IVA al 22%** (per regime fiscale semplificato) o dell'IVA con a dedurre la Ritenuta d'Acconto R/A 20% (per regimi fiscali semplificato e ordinario).

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE:

Gli orari di inizio e di fine sono indicativi e possono essere modificati per andare incontro alle esigenze dell'ente organizzatore, pur mantenendo il monte ore complessivo.

Per più di un giorno di formazione, si moltiplica il costo della giornata intera per il numero di giorni richiesti.

BONIFICO BANCARIO:

NOME DEL BENEFICIARIO

Valentina Pasin

IBAN BANCA BCC di Verona e Vicenza Soc. Coop

IT83 F088 0760 8600 0000 0006 442

CAUSALE

Corso di formazione della durata di..... (specificare monte ore) presso l'ente..... (specificare) in data ... (specificare) dal titolo....